

**PERSEPSI PASIEN PUTERI *PHYSICAL THERAPY CLINIC*
TERHADAP EFEKTIVITAS *SPORT MASSAGE* DALAM
MENGATASI PENYEBAB KESULITAN TIDUR**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Olahraga



Oleh
Asna Syafitri Sari
NIM 08603141023

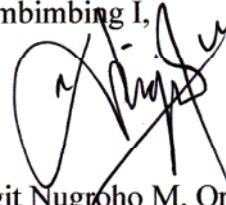
**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
APRIL 2012**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Persepsi Pasien Puteri *Physical Therapy Clinic* Terhadap Efektivitas *Sport Massage* dalam Mengatasi Penyebab Kesulitan Tidur” yang disusun oleh Asna Syafitri Sari, NIM 08603141023 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 14 April 2012

Pembimbing I,



Sigit Nugroho M. O.

NIP 198009242006041001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Persepsi Pasien Puteri *Physical Therapy Clinic* Terhadap Efektivitas *Sport Massage* dalam Mengatasi Penyebab Kesulitan Tidur” yang disusun oleh Asna Syafitri Sari, NIM 08603141023 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 18 April 2012 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Sigit Nugroho, M.Or	Ketua Penguji		26/4 2012
Yudik Prasetyo, M.Kes	Sekretaris Penguji		26/4 2012
dr. Novita Intan A, M.Ph	Penguji I		26/4 2012
Ali Satya Graha, M.Kes	Penguji II		26/4 2012

Yogyakarta, 27 April 2012
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Dekan,



Drs. Rumpis Agung Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001

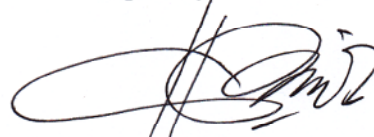
SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, 27 April 2012

Yang menyatakan,



Asna Syafitri Sari

NIM 08603141023

MOTTO

“Today much better than before and tomorrow much better than now”

“Just keep forward and positive thinking, ALLAH always near us”

PERSEMBAHAN

Karya yang sederhana ini dipersembahkan kepada orang-orang yang mempunyai makna istimewa dalam hidup penulis, diantaranya Ibu Srisulastri, Ibu yang penyabar dan setia, Bapak Bambang Priyonoadi, bapak yang selalu mengarahkan saya dalam kehidupan dan keberhasilan, Kakakku Dewi Lohrberg dan adikku Dena Risky yang selalu mendukung saya dalam segala hal positif, mas Adi Misbachul Munir, orang paling spesial dalam hidup saya yang setia mendampingi dalam susah, sedih, gembira, sehat maupun sakit, Adias Risqi Ramadhan, harta emas paling terindah dalam hidup saya yang membuat selalu semangat dan terus maju kedepan, yang terakhir teman-teman IKORA angkatan 2008 yang telah membantu saya selama menjalani kuliah S1 ini.

PERSEPSI PASIEN PUTERI *PHYSICAL THERAPY CLINIC* TERHADAP EFEKTIVITAS *SPORT MASSAGE* DALAM MENGATASI PENYEBAB KESULITAN TIDUR

Oleh
Asna Syafitri sari
NIM 08603141023

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor utama yang menyebabkan kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic* dan juga untuk mengetahui persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah pasien puteri yang memerlukan penanganan *sport massage* di *physical therapy clinic* FIK UNY. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik sampel purposif dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan angket tertutup. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan teknik kategorisasi yang kemudian diolah dalam bentuk persentase terhadap total subjek.

Hasil penelitian berdasarkan faktor-faktor penyebab kesulitan tidur, yaitu: faktor fisiologis pada kategori sangat tinggi sebanyak 70 % responden, faktor psikologis pada kategori sangat tinggi sebanyak 60 % responden, faktor lingkungan pada kategori sangat rendah sebanyak 60 % responden. Sedangkan hasil penelitian berdasarkan persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan dalam kategori sangat tinggi sebanyak 70 % responden, persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor fisiologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak 75 % responden, persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor psikologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak 65 % responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien puteri *physical therapy clinic* mempunyai penilaian yang baik terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

Kata kunci: persepsi, *sport massage*, kesulitan tidur.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Allah SWT, atas segala rahmat, hidayah serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul “Persepsi Pasien Puteri *Physical Therapy Clinic* terhadap Efektivitas *Sport Massage* dalam Mengatasi Penyebab Kesulitan Tidur” dimaksudkan untuk mengetahui faktor utama yang menyebabkan kesulitan tidur pada pasien puteri *Physical Therapy Clinic*, juga untuk mengetahui persepsi pasien puteri *Physical Therapy Clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

Skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Penulis pada kesempatan ini ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Rumpis Agung Sudarko, M.S, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian serta segala kemudahan yang telah diberikan.
2. Bapak Yudik Prasetyo, M. Kes, selaku Ketua Jurusan Prodi Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah mengizinkan penulisan skripsi ini.
3. Bapak Sumarjo, M. Kes, selaku Penasehat Akademik, yang telah mengarahkan, dan mencari solusi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Sigit Nugroho, M.Or, selaku Pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan, motivasi dan solusi selama penyusunan skripsi.

5. dr. Novita Intan A, M.Ph, dan Bapak Ali Satya Graha M. Kes, sebagai dosen penguji yang telah memberi saran dan masukan sehingga skripsi ini lebih sempurna.
6. Teman-teman *Physical Therapy Clinic* FIK UNY, yang telah membantu dalam penelitian skripsi.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini, yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuh hati, bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun akan diterima dengan senang hati untuk perbaikan lebih lanjut agar skripsi ini nantinya dapat menjadi bahan acuan untuk menambah wawasan dalam bidang akademik.

Yogyakarta, 27 April 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Pembatasan Masalah	5
D. Perumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
 BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Teori	8
1. Tidur	8
a. Pengertian Tidur	8
b. Fisiologis Tidur	12
c. Manfaat Tidur	13
2. Kesulitan Tidur (<i>Insomnia</i>)	14
a. Pengertian	14
b. Jenis Sulit Tidur (<i>Insomnia</i>)	15
c. Penyebab Sulit Tidur (<i>Insomnia</i>)	15

d. Terapi Sulit Tidur (<i>Insomnia</i>)	16
3. <i>Massage</i>	18
a. Sejarah <i>Massage</i>	18
b. <i>Sport Massage</i>	23
4. Persepsi	32
a. Pengertian	32
b. Faktor Persepsi	34
c. Proses Terbentuknya Persepsi	35
5. Hubungan Persepsi Pasien Puteri <i>Physical Therapy Clinic</i> terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> dalam Mengatasi Kesulitan Tidur	36
B. Penelitian yang Relevan	36
C. Kerangka Berpikir	37
 BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	40
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	40
C. Populasi dan Sampel Penelitian	41
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data.....	42
 BAB IV. HASIL PENELITIAN	
A. Deskripsi Lokasi dan Subjek Penelitian	49
B. Deskripsi Data Penelitian.....	49
C. Kategorikal Data Penelitian	51
D. Pembahasan	61
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	66
B. Implikasi Hasil Penelitian	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	66
D. Saran	67
 DAFTAR PUSTAKA	 68
 LAMPIRAN	 71

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-kisi Angket Penelitian Pasien <i>Physical Therapy Clinic</i>	44
Tabel 2. Tabel Skor Butir Pernyataan	45
Tabel 3. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian Penyebab kesulitan Tidur	50
Tabel 4. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian Pada Persepsi Efektifitas <i>Sport Massage</i>	51
Tabel 5. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur Pada Faktor Fisiologis	52
Tabel 6. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur Pada Faktor Psikologis	54
Tabel 7. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur Pada Faktor Lingkungan	55
Tabel 8. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> Secara keseluruhan	57
Tabel 9. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> Pada Faktor Fisiologis	59
Tabel 10. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> Pada Faktor Psikologis	60

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Siklus Tidur	11
Gambar 2. Manipulasi <i>Efflurage</i>	26
Gambar 3. Manipulasi <i>Petrisage</i>	27
Gambar 4. Manipulasi <i>Shaking</i>	28
Gambar 5. Manipulasi <i>Tapotement Beating</i>	29
Gambar 6. Manipulasi <i>Tapotement Claping</i>	29
Gambar 7. Manipulasi <i>Tapotement Hachking</i>	30
Gambar 8. Manipulasi <i>Friction</i>	31
Gambar 9. Manipulasi <i>Walken</i>	32
Gambar 10. Kerangka Berpikir	38
Gambar 11. Histogram Distribusi Frekuensi Faktor Fisiologis	
Penyebab Kesulitan Tidur	53
Gambar 12. Histogram Distribusi Frekuensi Faktor Psikologi	
Penyebab kesulitan Tidur	54
Gambar 13. Histogram Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan	
Penyebab kesulitan Tidur	56
Gambar 14. Histogram Distribusi Frekuensi Persepsi Terhadap	
<i>Sport Massage</i> Secara Keseluruhan	58
Gambar 15. Histogram Distribusi Frekuensi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i>	
Faktor Fisiologis	59

Gambar 16. Histogram Distribusi Frekuensi Persepsi Terhadap Efektivitas

<i>Sport Massage</i> Faktor Psikologis	61
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Instrumen Angket Penelitian	72
Lampiran 2. Hasil Uji Validitas	75
Lampiran 3. Hasil Uji Reliabilitas	77
Lampiran 4. Data Uji Coba Instrumen	78
Lampiran 5. Hasil Analisis Data Penelitian	79
Lampiran 6. Kategorisasi Data	81
Lampiran 7. Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur	84
Lampiran 8. Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i>	91
Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sulit tidur atau *insomnia* saat ini telah menjadi hal yang sangat umum di sebagian besar Negara-negara di seluruh dunia, terutama di Negara-negara maju seperti Uni Eropa dan Amerika Serikat. Orang yang tinggal di Negara tersebut menderita masalah *insomnia*, diantaranya: kesulitan untuk tidur, ketidakmampuan untuk tetap tidur, dan kegagalan untuk bisa dipulihkan oleh tidur. Seperti yang dikutip oleh pusat medis tahun 2011 terjadinya *insomnia* di kalangan masyarakat disebabkan karena mereka terbiasa memiliki gaya hidup yang akan memicu *insomnia*, misalnya: (1) berlebihan mengkonsumsi kafein, alkohol, merokok, narkoba, dan obat-obatan tertentu yang mengandung stimulus, (2) gangguan akibat ritme sirkadian, diantaranya: shift kerja yang berubah-ubah dan lama, perjalanan melintasi zona waktu yang berbeda, (3) faktor lingkungan termasuk cahaya, kebisingan, dan perubahan tempat tidur, (4) kondisi kejiwaan, seperti: kecemasan, dan depresi pasca terkena trauma. Semua hal tersebut akan berdampak pada keadaan tubuh yang tidak normal, yaitu: siang hari mengantuk, mengalami kelelahan, mudah marah dan tersinggung, sulit berkonsentrasi, sulit tidur meski lelah, mengalami ketegangan otot, penurunan kesehatan fisik, dan meningkatkan resiko kecelakaan, serta menyebabkan kematian (www.pusatmedis.com).

Pada tahun 1999, survei yang dilakukan oleh yayasan survei *National Sleep* di empat Negara Eropa, yaitu: Perancis, Jerman, Inggris

dan Spanyol, melalui wawancara dengan 2.000 orang dewasa di masing-masing negara, mengungkapkan rata-rata prevalensi *insomnia* berkisar antara 30 % sampai 45 % atau sekitar 100 juta orang menderita *insomnia* di Uni Eropa. Sedangkan data yang diperoleh dari *National Sleep* tercatat bahwa 35 % orang dewasa di Amerika Serikat mengalami *insomnia* (www.medicinesformankind.eu). Sedangkan pada tahun 2011 Lianne Kurina dari *University Of Chicago* melakukan penelitian dengan mewawancarai 95 warga negara Amerika Serikat bagian selatan yang rata-rata berusia 30 sampai 40 tahun, dalam prosesnya mereka diminta menjawab pertanyaan yang terkait dengan kesepian, kecemasan, depresi, dan stres. Penelitian ini menghasilkan bahwa kecemasan, stres, dan depresi merupakan faktor utama penyebab mereka mengalami sulit tidur, sehingga mereka sering terbangun di malam hari secara tiba-tiba dikarenakan perasaan cemas dan gelisah akibat stres karena beban kerja yang berat, kesepian karena tinggal dilingkungan yang asing, dan mengalami ketegangan otot akibat kelelahan. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor utama penyebab kesulitan tidur antara lain: (1) faktor fisiologis, (2) faktor Psikologis, dan (3) faktor lingkungan (www.bestlagu.com).

Selain di Amerika Serikat, negara berkembang seperti Taiwan tercatat 4.005 orang ditemukan 21,8 % penduduknya memiliki masalah tidur akut. Masalah tidur akut tersebut disebabkan karena krisis ekonomi, depresi, stress, dan gaya hidup tidak sehat, serta penyakit tertentu, seperti:

tekanan darah tinggi, dan diabetes, dapat menurunkan derajat kesehatan sebagai pemicu *insomnia*. Khususnya di negara Indonesia, ketika penduduk Indonesia pada tahun 2004 berjumlah 238,452 juta jiwa yang mengalami *insomnia* berjumlah 28,053 juta orang atau sekitar 11,7 %. Jumlah ini bisa terus bertambah seiring dengan perubahan gaya hidup terhadap globalisasi (www.detikhealth.com).

Penyakit sulit tidur (*insomnia*) yang semakin meningkat di era globalisasi ini akan menuntut berbagai negara maju untuk menemukan cara atau penanganan agar sejumlah masyarakat terhindar dari masalah kesulitan tidur. Saat ini telah ditemukan beragam cara pengobatan *insomnia* di beberapa negara, seperti di Amerika Serikat sebagian masyarakatnya lebih suka mengkonsumsi zat kimia tertentu yang membantu meningkatkan kualitas tidurnya. Selain zat kimia mereka juga mengkonsumsi obat herbal yang bermanfaat untuk relaksasi dan memulihkan sulit tidur. Penanganan lain untuk mengatasi kesulitan tidur selain menggunakan obat adalah dengan pijat.

Pijat (*massage*) telah lama dikenal guna meningkatkan relaksasi dan memperbaiki pola tidur. Di Negara Cina terkenal dengan akupuntur, jenis pijat ini di percaya dapat menyembuhkan berbagai penyakit salah satunya adalah *insomnia*. Akupuntur dapat meningkatkan jumlah zat tertentu dalam otak yang mempromosikan relaksasi dan tidur (www.s2mishappy.blogspot.com). Di Negara Eropa, pijat di gunakan

untuk perawatan orang sakit dan cedera bagi olahragawan. Pijat ini dikenal dengan nama *sport massage* atau pijat olahraga.

Sport massage memiliki manfaat yaitu dapat mengembalikan kebugaran dan melawan kelelahan yang diakibatkan dari latihan atau kerja fisik yang berat. Sebagian penduduk di Indonesia sudah menggunakan layanan *sport massage* sebagai penanganan pemulihan kelelahan. Seperti yang diungkapkan oleh A. Rahim (1988: 147), dalam bukunya yang berjudul “*Masase Olahraga*” mengatakan, bahwa *sport massage* mempunyai teknik *massage* yang sangat pokok yaitu manipulasi *efflurage* (menggosok) yang dilakukan pada awal *massage*. Tujuan dari manipulasi ini adalah untuk melancarkan peredaran darah, dan bila dilakukan dengan halus serta lembut akan mengurangi rasa sakit, menimbulkan rasa nyaman, dan mengendorkan ketegangan otot sehingga dapat menidurkan seseorang.

Hasil observasi awal di *physical therapy clinic* pada tanggal 10 bulan Desember tahun 2011, pasien yang mengalami kesulitan tidur dikarenakan: (1) kelelahan fisik sehari-hari, (2) ketegangan otot yang mengganggu kualitas tidur, (3) kegelisahan, was-was, dan cemas, (4) kurangnya berkonsentrasi, dan susah mengontrol emosi. Oleh karena itu, perlu dibuktikan bahwa dengan *sport massage* benar-benar dapat mengatasi kesulitan tidur. Maka peneliti ingin mengetahui lebih dalam lagi tentang persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat didefinisikan beberapa masalah sebagai berikut:

1. Kesulitan tidur merupakan salah satu gangguan kesehatan yang dialami oleh manusia.
2. *Sport massage* sering digunakan masyarakat untuk mengatasi kelelahan dan sulit tidur (*insomnia*).
3. Belum diketahui faktor utama penyebab kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic*.
4. Belum diketahui persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

C. Pembatasan Masalah

Mengingat luasnya cakupan masalah, dan keterbatasan waktu, maka penulis akan membatasi masalah pada penelitian ini yaitu: Persepsi Pasien Puteri *Physicl Therapy Clinic* Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Dalam Mengatasi Penyebab Kesulita Tidur. Penelitian ini dengan mengambil data yang difokuskan pada pengisian angket setelah diberikan perlakuan *sport massage*, sehingga akan diketahui faktor utama penyebab kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic* dan persepsi terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulita tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic*.

D. Perumusan Masalah

Atas dasar pembatasan masalah di atas, masalah dalam skripsi ini dapat dirumuskan, yaitu:

1. Faktor apa yang paling utama menyebabkan pasien puteri *physical therapy clinic* kesulitan tidur?
2. Bagaimana persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur?

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditentukan, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor utama penyebab kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic* dan untuk mengetahui persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

F. Manfaat Penelitian

Dari tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini dapat di manfaatkan secara:

1. Teoritis
 - a. *Masseur* dan *masseus* serta ahli kesehatan, diharapkan dapat mengembangkan *sport massage* sebagai salah satu media pengobatan untuk mengatasi pasien sulit tidur (*insomnia*).
 - b. Mendorong mahasiswa Program Studi Ilmu Keolahragaan untuk menjadikan *sport massage* sebagai salah satu jenis usaha yang prospektif.

2. Praktis

- a. *Masseur* dan *masseus* serta ahli kesehatan, diharapkan dapat mengembangkan *sport massage* sebagai salah satu media pengobatan untuk mengatasi pasien sulit tidur (*insomnia*).
- b. Masyarakat umum diharapkan *sport massage* dapat dimanfaatkan untuk memelihara kesehatan tubuh.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Tidur

a. Pengertian

Tidur merupakan keadaan yang relaks tanpa adanya tekanan secara emosional dan bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas, melainkan juga berhenti sejenak. Menurut Tarwanto dan Wartonah (2006: 100), tidur adalah sesuatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan memiliki fase kegiatan otak serta badaniyah yang berbeda. Sedangkan menurut Musrifatul Uliyah dan Azis Alimul (2008: 110), kata tidur berarti menyegarkan diri atau diam setelah melakukan kerja keras. Keadaan diam tersebut maksudnya adalah keadaan dimana seseorang merasa lepas dari segala hal yang membosankan, menyulitkan, bahkan menjengkelkan.

Guyton & Hall (1997: 945) mengatakan bahwa, “Tipe tidur dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu: (1) Tidur tipe paradoks/ REM (*Rapid Eye Movement*), (2) Tidur tipe gelombang lambat (*slow wave sleep*)/ NREM (*Nonrapid Eye Movement*)”. Berikut penjelasan dari tidur tipe REM dan NREM:

1) Tidur tipe paradoks/ REM (*Rapid Eye Movement*).

Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau tidur paradoksial. REM ini sifatnya nyenyak sekali, namun fisiknya atau gerakan kedua bola matanya sangat aktif. Maksudnya adalah mata bergerak secara cepat meskipun orang tetap dalam keadaan tidur. Tidur REM ditandai dengan mimpi, otot-otot kendur, tekanan darah bertambah, gerakan mata cepat (mata cenderung bergerak bolak-balik), sekresi lambung meningkat, ereksi penis pada laki-laki, gerakan otot tidak teratur, kecepatan jantung dan pernapasan tidak teratur, serta suhu dan metabolisme meningkat.

2) Tidur tipe gelombang lambat (*slow wave sleep*)/ NREM (*Nonrapid Eye Movement*).

Asmadi (2008: 135) mengatakan, tidur NREM merupakan tidur yang nyaman dan dalam. Pada tidur NREM gelombang otak lebih lambat dibandingkan pada orang yang sadar atau tidak tidur. Tanda-tanda tidur NREM antara lain: mimpi berkurang, keadaan istirahat, tekanan darah turun, kecepatan pernapasana turun, metabolisme turun dan gerakan bola mata lambat. Ada empat tahap tidur NREM, diantaranya:

a) Tahap I

Tahap I merupakan tahap transisi di mana seseorang beralih dari sadar ke tidur, pada tahap I ini ditandai dengan seseorang merasa rileks, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata

menutup mata, kedua bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernapasan menurun. Seseorang yang mengalami tahap ini dapat dibangunkan dengan mudah.

b) Tahap II

Tahap II ini merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menurun. Tahap ini ditandai dengan kedua bola mata berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan-lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernapasan semakin menurun. Tahap II ini berlangsung sekitar 10-15 menit.

c) Tahap III

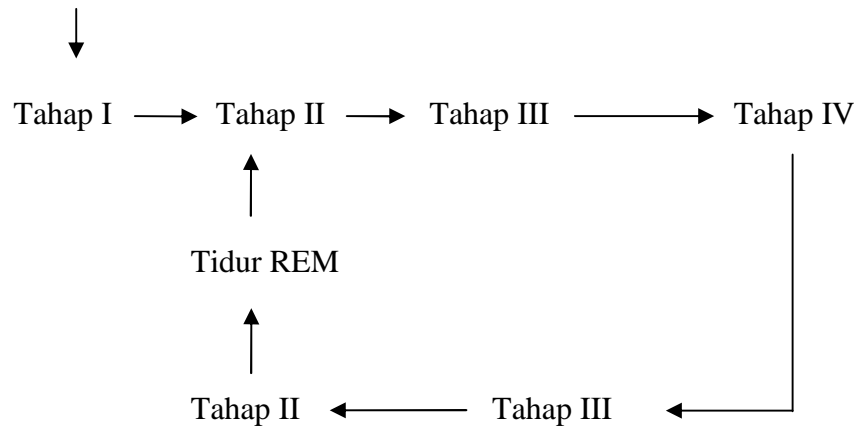
Pada tahap ini, keadaan fisik lemah lunglai karena tonus otot serasa hilang secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernapasan, dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi sistem saraf parasimpatis. Seseorang yang tidur di tahap ini sulit untuk dibangunkan.

d) Tahap IV

Tahap IV merupakan tahap tidur dimana seseorang berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak karena keadaan fisik yang sudah lemah lunglai, dan sulit sekali untuk dibangunkan. Denyut jantung dan pernapasan menurun sekitar 20-30 %. Pada tahap ini seseorang telah mengalami mimpi/ bermimpi.

Selama tidur malam sekitar 7-8 jam, seseorang mengalami REM dan NREM bergantian sekitar 4-6 kali. Adapun siklus tidur tersebut seperti terlihat pada gambar berikut:

Pre sleep



Gambar 1. Siklus Tidur
Sumber: Asmadi (2008: 137)

Keterangan: kondisi *pre sleep* merupakan keadaan di mana seseorang masih dalam keadaan sadar penuh, namun mulai ada keinginan untuk tidur, yaitu: seseorang pergi ke tempat tidur, berbaring dan melemaskan otot, namun belum tidur. Selanjutnya merasa kantuk, maka orang tersebut sudah memasuki tahap I. Bila tidak bangun dengan disengaja ataupun tidak disengaja, maka orang tersebut selanjutnya masuk ke tahap II. Begitu seterusnya sampai tahap IV. Setelah selesai tahap IV, kembali memasuki tahap III dan selanjutnya kembali memasuki tahap II. Hal ini disebut fase tidur tipe NREM. Selanjutnya orang tersebut akan memasuki tahap V, hal ini disebut fase tidur tipe REM. Bila telah dilalui semua, maka orang tersebut telah melewati siklus tidur pertama baik tidur NREM maupun REM.

Siklus ini terus berlanjut selama orang tersebut tidur dan akan berakhir apabila orang tersebut terbangun dari tidurnya (Asmadi, 2008: 137).

b. Fisiologi Tidur

Potter dan Perry (2006: 12) mengatakan bahwa, Ketika seseorang tertidur segala aktivitasnya akan diatur dan dikontrol oleh sistem yang ada di batang otak, yaitu: (1) *Reticular Activating System* (RAS), dan (2) *Bulbar Synchronizing Region* (BSR). Menurut Potter & Perry (2006: 12), *Reticular Activating System* (RAS) berlokasi pada batang otak teratas dan bertugas sebagai penerima perubahan lingkungan internal dan eksternal yang dapat diketahui, seperti: visual, pendengaran, nyeri, sensor raba, emosi dan proses berfikir. RAS dipercaya dapat mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran.

Reticular Activating System (RAS) pada saat sadar melepaskan hormon katekolamin dalam tubuh, yaitu: epinefrin (hormon adrenalin), norepinefrin (noradrenalin) dan dopamine. Ketiga hormon ini bertanggung jawab di saat tubuh mengalami stres. Sedangkan pada saat seseorang tertidur, *Bulbar Synchronizing Region* (BSR) dengan otomatis bekerja untuk melepaskan hormon serotonin yang berperan dalam suasana hati, perilaku, suhu tubuh, koordinasi fisik, nafsu makan dan tidur. Serotonin berasal dari asam amino triptofan dan dapat dikonversikan oleh otak menjadi melatonin. Melatonin adalah

hormon yang membantu seseorang merasa rileks dan bisa cepat tidur (Potter dan Perry 2006: 12).

c. Manfaat Tidur

Manfaat tidur hingga saat ini masih belum diketahui secara jelas. Meskipun demikian, menurut (www.dalimunthe.com) tidur diduga bermanfaat untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, kesehatan, dan dapat memperbaiki kembali organ-organ tubuh yang rusak, antara lain: (1) pada NREM yang diperbaiki adalah anabolik dan sintesis RNA (proses mentransfer informasi dari urutan nukleotida DNA ke urutan RNA), (2) pada REM terjadi pembentukan hubungan baru pada korteks dan sistem neurondokrin yang akan menuju ke otak. Hal ini tentunya akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan kesehatan anak, meringankan stress dan kegelisahan, meningkatkan kemampuan berkonsentrasi pada kebutuhan dan aktivitas sehari-hari.

Aileen Ludington & Hans Diehl (2002: 250) mengatakan bahwa:

Manfaat dari tidur ada empat macam, diantaranya: (1) menambah sistem kekebalan tubuh agar terlindung dari suatu bibit penyakit, (2) membantu dalam penyembuhan trauma, dan *stress*, (3) menambah panjang umur, dan (4) memberi kesempatan kepada tubuh untuk memperbarui diri.

Manfaat tidur bagi seseorang dapat disimpulkan bahwa tidur dapat melenyapkan kelelahan badan, dan memberikan kesempatan pada sel-sel di seluruh tubuh untuk memulihkan diri agar berjalan normal kembali (The Liang Gie, 1999: 24).

2. Kesulitan Tidur (*Insomnia*)

a. Pengertian

Pengertian *insomnia* menurut Edward R. Brace (1984: 177) merupakan suatu kesulitan abnormal untuk jatuh tidur, tetap tidur atau dalam keadaan terjaga bila akan mencoba tidur. Stella Weller (1996: 142) menyatakan bahwa, “*insomnia* merupakan kondisi yang mengacu pada kesulitan tidur, waktu tidur yang tidak mencukupi serta gangguan terjaga pada saat tidur”. Sedangkan menurut Jeffrey S. Nevid et. al (2005: 70) pengertian *insomnia* mencakup banyak hal, diantaranya *insomnia* dapat diartikan sebagai kesulitan untuk tidur atau kesulitan untuk tetap tidur, Berasal dari bahasa Latin *in* yang artinya “tidak” atau “tanpa”, dan *somnus* yang artinya “tidur”. Maksudnya adalah tidak dapat tidur atau sulit untuk memulai tidur, sulit untuk tetap tidur, dan kesulitan untuk memperoleh kualitas tidur yang cukup. Hal yang sama diutarakan oleh Yustinus Semium (2006: 207), bahwa *insomnia* terjadi karena seseorang terkena gangguan tidur sehingga terus-menerus mengalami kesulitan tidur, dan bangun terlalu cepat.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa *insomnia* merupakan salah satu gangguan tidur dengan karakteristik sulit untuk memulai tidur, sulit untuk tetap tidur dan sulit untuk memperoleh kualitas tidur yang cukup pada saat terjaga dalam tidur. Seseorang yang terkena *insomnia* akibatnya, pada saat terjaga akan

sulit untuk berkonsentrasi, mengalami suasana hati yang berubah-ubah, merasa was-was, mudah marah, dan terjadi kerusakan fungsi tubuh (Dwight L. Carlson, 2004: 124).

b. Jenis Sulit Tidur (*Insomnia*)

Menurut Dwight L. Carlson (2004: 125) *insomnia* dibagi menjadi dua jenis, yaitu: (1) *insomnia* jenis akut, dan (2) *insomnia* jenis kronis. *Insomnia* jenis akut berlangsung kurang dari dua minggu, sedangkan *insomnia* jenis kronis berlangsung setidaknya tiga hari dalam seminggu selama sebulan bahkan lebih. Sedangkan Yustinus Semium (2006: 207) mengatakan bahwa:

terdapat tiga jenis *insomnia*, yaitu: *initial insomnia*, *middle insomnia* dan *late insomnia*. *Initial insomnia* merupakan gangguan tidur pada saat memasuki tidur. *Middle insomnia* merupakan gejala *insomnia* dengan karakteristik sering terbangun di tengah malam dan sulit untuk tidur lagi. Sedangkan *late insomnia* merupakan keadaan dimana seseorang sering mengalami gangguan tidur saat bangun pagi atau terbangun terlalu pagi.

c. Penyebab Sulit Tidur (*Insomnia*)

Faktor penyebab terjadinya sulit tidur sampai saat ini masih belum spesifik, tetapi faktor biologis, seperti: kelelahan, dan ketegangan otot, serta faktor psikologis, seperti: perasaan takut, perasaan bersalah, perasaan cemas terhadap peristiwa-peristiwa yang akan datang, gelisah karena tinggal di lingkungan yang baru, dan *stress* merupakan kontribusi utama penyebab seseorang mengalami kesulitan tidur (Jeffrey S. Nevid et. all, 2005: 70).

Menurut Sadoso Sumosardjuno (1988: 122) beberapa bahan makanan seperti garam dan gula (*refine sugar*) serta minuman seperti kopi, *cola*, teh dan alkohol dapat menyebabkan kesulitan tidur bahkan tidak bisa tidur, selain itu beberapa obat-obatan yang mengandung zat kimia, yaitu natrium klorida dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan tidur. Stella Weller (1996: 142), mengatakan bahwa “penyebab utama timbulnya sulit tidur adalah kegelisahan, depresi dan rasa sakit”. Hal yang berbeda diutarakan oleh Aileen Ludington dan Hans Diehl, (2002: 249) bahwa, mengkonsumsi kafein dapat merangsang susunan saraf pusat sehingga kafein merupakan penyebab utama seseorang tidak bisa tidur.

d. Terapi Sulit Tidur (*Insomnia*)

Terapi untuk penderita *insomnia* menurut Jeffrey S. Nevid et. all, (2005: 70) dapat dibagi menjadi dua, diantaranya: (1) terapi obat, (2) terapi kognitif. Terapi obat berfungsi untuk penanggulangan jangka pendek, sedangkan terapi kognitif berfungsi sebagai pengubah kebiasaan tidur. Dalam artikel yang dikutip dari pusat medis tahun 2011 selain terapi obat dan terapi kognitif sebagian masyarakat di negara maju menggunakan terapi suplemen, yaitu melatonin. Suplemen ini diduga dapat membantu seseorang untuk bisa tidur terutama pada orang yang mengalami ritme sirkadian. Selain melatonin mengkonsumsi minuman herbal, seperti: *Rhodiola* (*Rhodiola rosea*) ekstraknya dipercaya sebagai antioksidan dan

antistress, Kava-kava (*Piper methysticum*) dan chamomile (*Anthemis nobilis*) ekstraknya dipercaya bermanfaat untuk relaksasi.

Dewasa ini relaksasi untuk penyembuhan *insomnia* tidak hanya dirasakan pada saat seseorang mengonsumsi obat, suplemen, dan minuman herbal saja, ada terapi lain yang dapat menunjang kualitas tidur pada penderita *insomnia*, antara lain adalah terapi akupunktur. Akupunktur dipercaya efektif dalam mengurangi gejala *insomnia*, seperti kesulitan tidur dan kekurangan waktu tidur. Hal ini disebabkan karena jarum yang ditempatkan diberbagai titik tertentu pada bagian telinga menghantarkan lebih banyak zat tertentu ke dalam otak yang mempromosikan seseorang dapat tertidur dan merasa relaks (www.s2mishappy.blogspot.com).

Selain terapi akupunktur, saat ini telah muncul macam-macam pijat (*massage*) yang khusus direkomendasikan bagi penderita *insomnia*. Salah satu contoh *massage* yang dapat mengurangi *insomnia* adalah *sport massage*. *Massage* ini memiliki berbagai macam manipulasi, salah satunya adalah *efflurage* (menggosok) yang diyakini apabila diberikan dengan tekanan kuat dan dalam waktu yang cukup lama, justru akan melemaskan otot dan persarafan, sehingga menimbulkan rasa malas, segan untuk mengerjakan aktivitas yang berat, dan akhirnya timbul rasa mengantuk (Bambang Priyonoadi: 2008: 10). Hal ini dapat terjadi karena pada saat seseorang dipijat tubuh akan terasa relaks dan nyaman akibat dari usapan atau tekanan

tangan yang lembut, halus, dan kuat. Pada saat terjadi penekanan pada tubuh, saraf tepi (*perifer*) yang tertekan oleh jari-jari yang lembut dengan tidak sengaja akan mengeluarkan hormon endorphin yang kemudian dihantarkan ke pusat saraf yaitu otak, dalam otak hormon tersebut dikendalikan oleh *Bulbar Synchronizing Region* (BSR) yang kemudian dengan otomatis bekerja melepaskan hormon serotonin dan melatonin ke seluruh tubuh. Menyebarnya kedua hormon tersebut ke seluruh tubuh, akan menyebabkan seseorang yang dipijat mengalami perasaan nyaman, rileks, hingga timbul perasaan mengantuk dan akhirnya tertidur.

3. *Massage*

a. *Sejarah Massage*

Kata pijat (*massage*) sejak zaman kuno hingga saat ini telah dipakai dalam berbagai bahasa di dunia. Pertama kali pijat (*massage*) ditemukan oleh manusia di muka bumi ini sebagai salah satu kegiatan sederhana yaitu mengelus-ngelus dengan lembut bagian yang dirasa sakit, misalnya dahi dan bagian tubuh lainnya yang terasa panas. Hal ini dilakukan sebagai permulaan sikap atau gerakan spontan untuk dapat menghasilkan efek yang lebih baik (Debdikbud, 1980: 4).

Sampai saat ini belum ada data yang pasti untuk menerangkan siapa manusia pertama kali yang menemukan *massage*, namun dari keterangan di atas telah terbukti bahwa *massage* telah berkembang di seluruh dunia, antara lain: di Cina, India, dan Mesir, hingga hal

tersebut menjadikan suatu kebudayaan yang tinggi bagi setiap negara. *Massage* dipergunakan oleh manusia tidak hanya untuk memelihara kesehatan tubuh saja, melainkan sebagai salah satu cara untuk mengobati suatu penyakit.

Seperti halnya di Cina (3000 tahun SM) *massage* digunakan dengan tujuan utama untuk mengaktifkan sirkulasi darah dan hormon di dalam tubuh sebagai penenang, perangsang saraf, dan sebagai pengobatan penyakit tertentu. Sedangkan di India kuno *massage* telah dikenal dan dipraktekkan pada seluruh masyarakat. Hal ini terbukti dengan ditemukannya sebuah buku peninggalan bangsa India yaitu “Veda” (1800 SM) dari salah satu bab yang berjudul “Ayur”, terdapat ulasan panjang lebar menceritakan tentang kesehatan, *massage* dan senam penyembuhan penyakit.

Negara-negara Eropa, seperti: Swedia, Perancis, Inggris, Belanda, Jerman, dan Rusia merupakan negara pertama kali yang menggunakan pijat (*massage*) *swedia* untuk memelihara olahragawan dan pesenam yang sakit atau mengalami cedera. Hal ini bagi mereka sangat berguna untuk melawan kelelahan, serta mengembalikan kesalahan bentuk atau gangguan fungsi patologis manusia (Debdikbud, 1980: 4-6). Sedangkan di Yunani kuno *massage* pertama kali digunakan sebagai metode dalam pemeliharaan kesehatan para olahragawan yang diberikan sebelum dan sesudah olahragawan tersebut melakukan latihan fisik atau aktivitas yang berat. Hal ini

sengaja diberikan dengan tujuan untuk melawan kelelahan atau tegang otot setelah melakukan latihan. Menurut Herodicus dokter ternama dan pesenam dari Yunani, bahwa pengobatan dengan *massage* dan latihan fisik mempunyai tujuan menyehatkan dan menyeimbangkan jiwa raga (Bambang Wijanarko dan Slamet Riyadi, 2010: 3).

Semakin berkembangnya zaman, pijat (*massage*) akan makin meluas dan dapat dipergunakan oleh masyarakat di seluruh dunia sebagai pusat terapeutik, tempat rehabilitasi atau rumah sakit, dengan perguruan tinggi atau sekolah-sekolah tertentu sebagai penjamin keilmiahan dan keilmuannya. Seperti yang diungkapkan oleh Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi (2009: 9), bahwa era modern saat ini *massage* di dunia olahraga Indonesia dapat berkembang melalui pendidikan formal maupun non formal yang didapat dari pendidikan lewat perkuliahan di perguruan tinggi keolahragaan yang menjamin keilmiahan dan manfaat dari *massage* tersebut. Bila dilihat dari perkembangannya, *massage* dibedakan menjadi beberapa macam, diantaranya: (1) *sport massage*, (2) *segment massage*, (3) *cosmetic massage*, (4) macam *massage* lainnya. Perkembangan macam-macam *massage* yang disebutkan di atas dapat dijelaskan pengertiannya sebagai berikut:

1) *Sport Massage*

Sport massage menurut Bambang Priyonoadi (2008: 5) merupakan salah satu jenis *massage* kesehatan yang khusus diberikan kepada

orang-orang yang sehat badannya terutama olahragawan. *Massage* ini lebih mengutamakan kepada pengaruhnya yaitu melancarkan peredaran darah. Berikut tujuan *sport massage* secara umum (Bambang Priyonoadi, 2008: 5-8):

- a) Untuk melancarkan peredaran darah terutama dorongan terhadap darah vena menuju jantung.
- b) Mempercepat proses pembuangan sisa-sisa pembakaran dan penyebaran sari-sari makanan ke jaringan.
- c) Merangsang saraf tepi (*perifer*) untuk meningkatkan kepekaan terhadap rangsang.
- d) Menghilangkan ketegangan saraf, mengurangi rasa sakit, hingga dapat menidurkan seseorang.
- e) Membersihkan dan menghaluskan kulit.

2) *Segmen massage*

Bambang Priyonoadi (2008: 6-7) mengatakan, *segmen massage* biasanya digunakan untuk membantu menyembuhkan gangguan atau kelainan fisik, misalnya: gangguan pada bagian tubuh tertentu yang disebabkan oleh cuaca, kerja lembur yang berat, paksaan yang menyebabkan trauma, serta kelainan fisik yang disebabkan karena penyakit tertentu, misalnya: kekakuan persendian sesudah terjadinya radang sendi (*arthritis*), kelayuan atau kelumpuhan otot karena berkurangnya fungsi saraf, keseleo pada sendi, rasa nyeri pada tengkuk, sakit pinggang atau “pegal”. *Segment massage* lebih

ditekankan pada pengaruhnya terhadap persarafan, terutama pusat saraf di ruas-ruas tulang belakang beserta serabut-serabut sarafnya. Dinamakan *segment massage* karena dalam pelaksanaannya dilakukan bagian perbagian, yaitu *segment* atau bagian tubuh yang mendapat persarafan dari serabut saraf yang berasal dari ruas-ruas tulang belakang (saraf spinal). Serabut-serabut saraf spinal ini masing-masing bertugas mensarafi daerah tubuh tertentu, mulai dari daerah leher kebawah sampai ke daerah tapak kaki dan tapak tangan. *Massage* yang termasuk dalam kelompok ini, misalnya: *Shiatsu, Tsubo, Frirage, Xigong, Needle Massage, Accupunctur, dan Oriental Massage*.

3) *Cosmetic massage*

Cosmetic massage atau pijat kecantikan biasanya diterapkan khusus untuk wanita pada bagian muka dan sekitarnya. Manfaat dari pijat ini adalah dapat meningkatkan kecantikan pada wanita, membantu untuk memperpanjang umur atau awet muda dari proses penuaan, menghilangkan keriput, membuat elastis kulit, dan meningkatkan kualitas bentuk kulit wajah (<http://www.en.tcm-china.com>).

4) Macam *massage* lainnya

Ada beberapa macam *massage* yang berfungsi sebagai perantara penyembuhan cedera dan rasa sakit, diantaranya adalah: (1) *erotic massage*, (2) *sensuale massage*, (3) *circulo massage*, dan (4)

massage untuk merangsang jantung. Beberapa macam *massage* di atas sudah tentu masing-masing akan menggunakan cara yang berbeda-beda, baik mengenai teknik, manipulasi, frekuensi, lamanya waktu dipijat, dosis dan kekuatan tekanan maupun daerah-daerah yang digarapnya, selain itu masing-masing pijatan mempunyai tujuan dan manfaat yang berbeda pula (Bambang Priyonoadi, 2008: 7).

b. *Sport Massage*

Sport massage dikembangkan dan diinspirasi oleh para ahli *massage* di dunia maupun di Indonesia dari zaman nenek moyang hingga saat ini. Perkembangan *sport massage* tersebut digunakan secara lebih khusus dengan tujuan untuk mendapatkan pengaruh yang lebih tepat dengan hasil yang maksimal. Di Indonesia *sport massage* berkembang dan bertambah populer di kalangan atlet pada saat diadakannya pertandingan olahraga akbar, seperti: *Olympiade*, *Sea Games*, Pekan Olahraga Nasional (PON), dan kegiatan olahraga lainnya yang membutuhkan *sport massage* sebagai penyembuhan untuk melawan kelelahan (Bambang Nurdiansyah, 2011: 4).

Bila di lihat dari artinya, *sport massage* berasal dari kata *sport* yang artinya “olahraga” dan kata *massage* berasal dari kata Arab “*mash*” yang berarti “menekan dengan lembut” atau kata Yunani “*massien*” yang berarti “memijat atau melulut”. Atas dasar ini *sport massage* disebut ilmu lulut olahraga (Tjipto Soeroso, 1983: 1). Istilah

ini muncul karena *sport massage* khusus diberikan kepada orang yang sehat badannya, terutama olahragawan karena pelaksanaannya memerlukan terbukanya hampir seluruh badan.

Sport massage ini, sebagai salah satu ilmu yang sangat penting bagi mereka yang bergerak dibidang keolahragaan, dan kesehatan, termasuk para pelatih (*coach*) di klub-klub olahraga dan pusat latihan olahraga yang perlu menguasai pengetahuan tentang *massage*, baik pengetahuan teori maupun penguasaan keterampilan dalam praktek. Sebab *sport massage* penting bagi olahragawan didalam usaha meningkatkan dan mempertahankan kondisi fisik serta prestasinya. Seperti yang diungkapkan oleh Mashoed (1979: 3), bahwa *sport massage* merupakan manipulasi yang diterapkan dengan tangan kosong pada kulit yang tidak tertutup dari olahragawan yang sehat pasif, dengan tujuan mempertahankan kondisi tubuh para atlet.

Massage tidak hanya berkembang di negara timur saja, melainkan di negara Asia, seperti: di negara Cina terkenal dengan akupunturnya, di India terkenal dengan *ayurveda massage*, dan di Thailand terkenal akan *Thai massage*-nya, sedangkan di Indonesia khususnya di Yogyakarta saat ini terkenal akan *sport massage*.

Sport massage memiliki teknik dan pegangan (*grip*) yang berbeda-beda pada setiap penatalaksanaannya. Seperti yang diungkapkan oleh Tjipto Soeroso (1978: 10), bahwa manipulasi merupakan cara pegangan atau *grip*, maksudnya adalah cara

penggunaan tangan untuk *me-massage* pada daerah-daerah tertentu, serta untuk memberikan pengaruh tertentu pula.

Menurut Bambang Priyoadi (2008: 8-18) *sport massage* diyakini memiliki berbagai macam manipulasi, diantaranya: *efflurage* (menggosok), *petrissage* (comot-tekan), *shaking* (menggoncang), *tapotement* (memukul), *friction* (menggerus), *walken*, *vibration* (menggetar), *stroking* (mengurut), *skin-rolling* (melipat kulit), *chiropraktik* (mengeletuk). Pada skripsi ini penulis hanya memaparkan beberapa manipulasi *sport massage* yang dianggap penting dan ada hubungannya dengan pemulihan kelelahan yang dapat bermanfaat untuk membantu pasien dalam mengatasi kesulitan tidur. Berikut penjelasan dari masing-masing manipulasi *sport massage* yang ada hubungannya dengan pemulihan kelelahan pada tubuh manusia:

1) *Efflurage* (mengosok)

Manipulasi *efflurage* merupakan manipulasi yang paling pokok dalam *sport massage*. Caranya adalah dengan menggunakan seluruh permukaan tapak tangan dan jari-jari untuk menggosok daerah-daerah tubuh yang lebar dan tebal, misalnya: daerah paha, pinggang, dan punggung. Gosokan untuk daerah tubuh yang sempit biasanya menggunakan bagian tapak tangan atau bahkan hanya ujung jari tangan, misalnya menggosok pada daerah antara tulang rusuk (*intercostalis*) dan daerah jari-jari. Manfaat dari

manipulasi ini yaitu dapat membantu melancarkan peredaran dan mengalirkan darah di pembuluh balik vena (darah *veneus*) agar dapat cepat kembali ke jantung, sebab dengan cepatnya darah *veneus* ini kembali ke jantung akan mempercepat pula proses pembuangan sisa-sisa pembakaran yang berasal dari seluruh tubuh untuk dibuang melalui alat-alat pembuangan (Tjipto Soeroso, 1983: 12). Berikut contoh gambar manipulasi *efflurage*:



Gambar 2. Manipulasi *efflurage*
(Sumber: Bambang Priyonoadi, 2008: 47)

2) *Petrissage* (comot-tekan)

Manipulasi *petrissage* merupakan gerakan tangan dengan cara menekan dan mengangkat otot menggunakan tangan, siku, ibu jari, atau tiga tangan. Gerakan ini dilakukan dengan *continue*, berirama, bergeser ke samping, dan tangan selalu berhubungan dengan otot-otot (Depdikbud, 1980: 11). Manipulasi *petrissage* ini mempunyai manfaat sebagai pendorong keluarnya sisa-sisa pembakaran dan mempercepat aliran darah ke seluruh tubuh. Berikut contoh gambar manipulasi *petrissage*:



Gambar 3. Manipulasi *petrissage*
(sumber: Bambang Priyonoadi, 2008: 50)

3) *Shaking* (mengguncang)

Manipulasi *shaking* dapat dilakukan menggunakan seluruh permukaan tapak tangan dan jari-jari dengan cara bersamaan pada bagian otot yang tebal dan lebar. Otot yang panjang dan sempit cukup dengan menggunakan jari-jari atau satu tapak tangan saja, seolah-olah menjepit otot dengan ujung-ujung jari kemudian digoncang kekanan dan kekiri atau ke atas dan bawah. *Shaking* biasanya hanya diberikan beberapa saat dengan singkat dan kuat karena berat dalam melakukannya (Depdikbud, 1980: 19). Manfaat dari manipulasi *shaking* adalah: (1) meningkatkan kelancaran peredaran darah, terutama dalam penyebaran sari-sari makanan kedalam jaringan, (2) memacu serabut-serabut otot untuk siap menghadapi tugas yang lebih berat, tanpa memberi pengaruh yang merugikan pada persarafan maupun serabut-serabut otot itu sendiri. Berikut contoh gambar manipulasi *shaking*:



Gambar 4. Manipulasi *shaking*
(Sumber: Bambang Priyonoadi, 2008: 52)

4) *Tapotement* (memukul)

Dalam *sport massage* manipulasi *tapotement* di bagi menjadi 3 macam, yaitu:

a) *Tapotement beating*

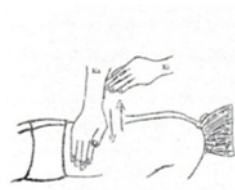
Tapotement ini dilakukan dengan menggunakan dua tangan dalam posisi menggenggam. Pukulan dilakukan pada bagian yang lunak atau tebal dari sisi bawah tapak tangan. Pukulan dilaksanakan dengan cukup kuat di daerah sepanjang ruas-ruas tulang belakang (*columa vertebralis*). Manfaat dari manipulasi ini adalah: (1) memberikan rangsang yang kuat terhadap pusat saraf spinal beserta serabut-serabut saraf, (2) dapat membantu mendorong keluar sisa-sisa pembakaran yang masih tertinggal di sepanjang sendi ruas-ruas tulang belakang beserta otot-otot disekitarnya, terutama di daerah pinggang (*vertebrae lumbalis*) dan punggung (*vertebrae thoracalis*) (Tjipto Soeroso, 1983: 13). Berikut contoh gambar manipulasi *tapotement beating*:



Gambar 5. Manipulasi *tapotement beating*
(Sumber: Bambang Priyoadi, 2008: 74).

b) *Tapotement Clapping*

Tapotement clapping dilakukan menggunakan seluruh permukaan tapak tangan dan jari-jari dengan membentuk cekungan. *Tapotement* ini akan merangsang serabut-serabut syaraf tepi (*perifeer*), terutama diseluruh daerah pinggang dan punggung. Bantalan udara yang ditimbulkan oleh adanya cekungan tapak tangan akan menimbulkan rasa hangat dan mengurangi rasa sakit. Warna merah yang kemudian timbul pada kulit menunjukkan terjadinya pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi* pada pembuluh darah), berarti meningkatnya kelancaran peredaran darah dan penyebaran sari makanan di daerah tersebut (Bambang Priyoadi, 2008: 12-13). Berikut contoh gambar manipulasi *tapotement clapping*:



Gambar 6. Manipulasi *tapotement clapping*
(Sumber: Bambang Priyoadi, 2008: 75).

c) *Tapotement Hacking*

Tapotement hacking yaitu manipulasi yang dapat dilakukan dengan menggunakan seluruh jari-jari. Pukulan dilakukan dengan posisi miring diseluruh daerah pinggang dan punggung, dengan jari-jari kendur dan relaks memukul kulit secara bergantian dan berirama. Pukulan yang dilakukan dengan cukup kuat tetapi luwes ini akan merangsang serabut saraf tepi, melancarkan peredaran darah dan juga merangsang organ-organ tubuh dibagian dalam. *Tapotement* yang dilakukan dengan lembut dan halus memberikan pengaruh penenangan dan penyegaran, hingga dapat menidurkan seseorang. *Tapotement* yang dilakukan dengan cukup kuat dan lunak akan merangsang saraf dan serabut otot untuk meningkatkan kemampaun kontraksinya untuk menghadapi kerja yang lebih berat. Berikut contoh gambar manipulasi *tapotement hacking*:



Gambar 7. Manipulasi *tapotement hacking*
(Sumber: Bambang Priyonoadi, 2008: 76).

5) *Friction* (menggerus)

Pelaksanaan *friction* biasanya menggunakan ujung-ujung jari untuk daerah yang berlekuk-lekuk sempit, misalnya: otot-otot di

kiri-kanan ruas-ruas tulang belakang. Daerah tubuh yang datar dan lebar biasanya menggunakan pangkal tapak tangan, kadang digunakan pula ujung siku untuk daerah otot yang sangat tebal, misalnya: pada daerah otot pantat dan otot punggung, dengan maksud supaya dapat mencapai sasaran yang lebih dalam. Manipulasi *friction* biasanya dilakukan dengan gerakan melingkar seperti spiral yang mempunyai manfaat, diantaranya: (1) dapat merangsang serabut saraf dan otot-otot yang terletak di dalam permukaan tubuh, (2) gerakannya yang spiral akan membantu menghancurkan miogelosis, yaitu timbunan dari sisa-sisa pembakaran yang menyebabkan pengerutan pada otot (Wara Kushartanti, 2003: 11). Berikut contoh gambar manipulasi *friction*:



Gambar 8. Manipulasi *friction*
(Sumber: Bambang Priyonoadi, 2008: 68).

6) *Walken* (variasi dari menggosok)

Manipulasi *walken* merupakan variasi dari manipulasi *effleurage* (menggosok). Manipulasi ini hanya digunakan untuk daerah-daerah tertentu, misalnya: daerah pinggang dan punggung, dengan maksud untuk lebih menyempurnakan pengambilan sisa-sisa pembakaran oleh darah dan segera dapat dibawa ke jantung.

Gerakan *walken* merupakan gosokkan dengan menggunakan seluruh tapak tangan dan jari-jari dengan pergerakan maju mundur bergantian antara tangan kanan dan kiri. Tekanan pada *walken* akan mendapatkan hasil yang lebih baik apabila dilakukan dengan cukup kuat, dan otot-otot pada tubuh benar-benar tertekan atau terperas. Manipulasi *walken* baik diberikan sesudah *friction*, dimana banyak sisa pembakaran yang terdorong keluar sesudah terjadinya gerakan gerusan. Berikut contoh gambar manipulasi *walken*:



Gambar 9. Manipulasi *walken*
(Sumber: Bambang Priyoadi, 2008: 81).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *sport massage* merupakan suatu jenis *massage* olahraga yang dilakukan untuk membantu seseorang dalam mengatasi ketegangan otot, kelelahan akibat aktivitas sehari-hari ataupun selepas latihan fisik yang berat dengan cara dipijat agar peredaran darah kembali lancar dan dapat beraktivitas dengan normal.

4. Persepsi

a. Pengertian

Kehidupan seseorang tidak terlepas dari penyesuaian diri terhadap lingkungannya, baik lingkungan fisik maupun lingkungan

sosial. Semenjak seseorang lahir di bumi ini, orang tersebut secara langsung akan berhubungan dengan dunia dan lingkungan sekitarnya, dan mulai saat itu pula secara langsung orang tersebut dapat menerima stimulus (rangsangan) dari luar dirinya yang berkaitan dengan persepsi (Bimo Walgito, 2002: 70).

Menurut Efendi dan Usman (1985: 112) persepsi dapat diartikan sebagai suatu proses penerimaan, penafsiran, dan pemberian arti dari kesimpulan yang diterima oleh indera seseorang. Sedangkan Mar'at (1998: 45) mengatakan bahwa "seseorang akan menerima pengamatan utuh dari berbagai hal dalam pikiran yang kemudian diolah menjadi gambaran atau bentuk keseluruhan, kemudian orang tersebut akan menafsirkan obyek sampai memberi pemahaman yang akan disatukan dan dikoordinasikan di dalam pusat saraf yaitu otak, sehingga orang tersebut dapat mengenal dan menilai obyek-obyek tersebut". Sama halnya yang di ungkapkan oleh Sunaryo (2002: 93), bahwa persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, kemudian individu menyadari tentang suatu hal yang terjadi.

Dari pernyataan-pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi seseorang dapat muncul jika terjadi seleksi terhadap stimulasi yang datang dari luar yaitu melalui indera, kemudian orang tersebut menginterpretasi atau mengorganisasikan informasi tersebut sehingga

muncul arti bagi orang tersebut, dan akhirnya timbul reaksi yaitu tingkah laku akibat interpretasi (Dakir, 1977: 4).

b. Faktor Persepsi

Kemampuan setiap orang untuk mempersepsikan sesuatu di dunia ini akan selalu berbeda. Suatu obyek yang sama dapat dipersepsikan berbeda-beda oleh orang yang satu dengan lainnya. Perbedaan itu karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Irwanto (1989: 90-92) faktor yang membedakan persepsi setiap orang adalah sebagai berikut:

- 1) Perhatian yang selektif, maksudnya adalah tidak semua rangsangan harus ditanggapi, tetapi individu cukup memusatkan perhatian pada rangsangan-rangsangan tertentu saja.
- 2) Ciri-ciri ransang, artinya intensitas rangsang yang paling kuat, paling besar dan rangsang yang bergerak dan menarik perhatian untuk diamati.
- 3) Nilai kebutuhan individu, yaitu persepsi antar individu tidak sama tergantung pada nilai-nilai hidup yang dianut serta kebutuhannya.
- 4) Pengalaman terdahulu, yaitu pengalaman-pengalaman sebelumnya yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan dunianya sekarang.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait satu dengan

lainnya. Faktor yang mempengaruhi persepsi bisa berasal dari dalam dan luar individu.

c. Proses Terbentuknya Persepsi

Persepsi akan terjadi apabila seseorang dapat menyeleksi, mengorganisasikan, dan menginterpretasi stimuli ke dalam suatu gambaran dunia yang berarti dan menyeluruh. Semua hal di atas membutuhkan proses atau tahap agar persepsi setiap orang dapat terbentuk dengan baik. Menurut Miftah Toha (2003: 145) proses terbentuknya persepsi seseorang didasari pada beberapa tahapan, diantaranya:

1) Stimulus atau rangsangan

Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada sesuatu stimulus atau rangsangan yang hadir di lingkungannya. Maksud dari stimulus (rangsangan) itu sendiri adalah setiap masukan atau input yang dapat ditangkap oleh indera (Bilson Simamora, 2008: 102).

2) Registrasi

Dalam proses registrasi, suatu gejala yang tampak adalah mekanisme fisik yang berupa penginderaan dan saraf seseorang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya.

3) Interpretasi

Merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya.

Proses ini bergantung pada cara pendalamnya, motivasi dan kepribadian seseorang.

4) Umpan balik (*feed back*)

Setelah melauhi proses intepretasi, informasi yang sudah diterima dipersepsikan oleh seseorang dalam bentuk umpan balik terhadap stimulus.

5. Hubungan Persepsi Pasien Puteri *Physical Therapy Clinic* Terhadap Efektivitas *Sport Massage* dalam Mengatasi Penyebab Kesulitan Tidur.

Persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi kesulitan tidur merupakan tanggapan atau pandangan berdasarkan faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan yang dirasakan pada pasien puteri *physical therapy clinic* untuk mengatasi penyebab kesulitan tidur dengan cara di *sport massage*. Faktor-faktor penyebab kesulitan tidur, diantaranya: kelelahan fisik sehari-hari, ketegangan otot yang mengganggu kualitas tidur, kegelisahan, was-was, dan cemas, serta kurangnya berkonsentrasi, dan susah mengontrol emosi pada pasien, diharapkan dapat berkurang. Sehingga *sport massage* dapat terbukti memiliki efek yang baik dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic*.

B. Penelitian yang Relevan

Belum ada penelitian yang membahas tentang ” Persepsi Pasien Puteri *Physical Therapy Clinic* terhadap Efektivitas *Sport Massage* dalam Mengatasi Penyebab Kesulitan Tidur”. Adapun penelitian yang relevan dengan penelitian

ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Agung Kristiawan (2005) dengan judul “Pengaruh *Circulo Massage* terhadap Gejala *Insomnia* pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.” Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa setelah diberikan perlakuan *circulo massage* pada mahasiswa FIK UNY yang mengalami gejala *insomnia* dapat menurunkan skor gejala *insomnia* secara bermakna. Pada uji *paired-t* penurunan ini terbukti bermakna dengan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

Penelitian kedua yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang ditulis oleh Eko Budianto (2005) dengan judul “Pengaruh *Sport Massage* terhadap Tekanan darah dan Denyut nadi pada Tes Lari 12 menit Mahasiswa Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta”, dengan hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan pada denyut nadi dan tekanan darah melalui pemberian *sport massage*, baik tekanan darah sistole, diastole, maupun denyut nadi.

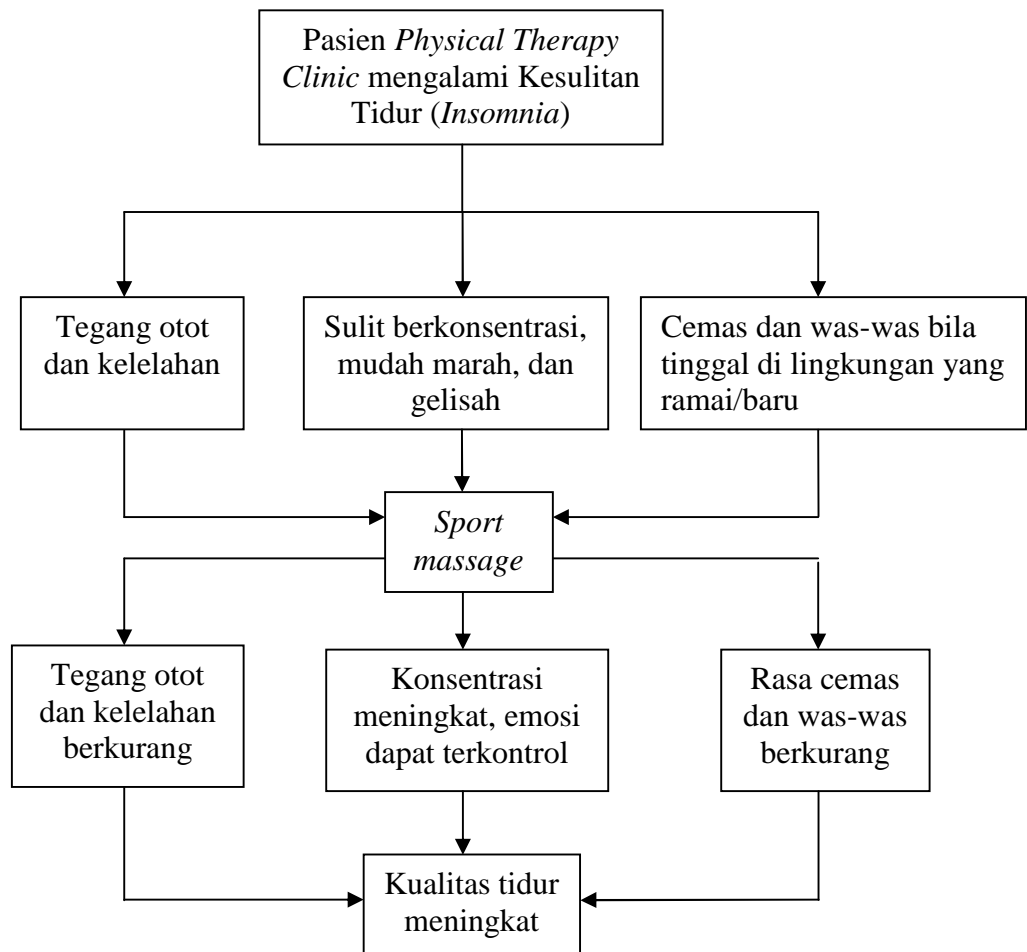
C. Kerangka Berpikir

Pasien puteri *Physical Therapy Clinic* FIK UNY yang selalu mengalami masalah kesulitan tidur memerlukan perawatan dan penanganan khusus agar dapat membantu mengurangi masalah tersebut. Menurut hasil observasi awal di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY pada tanggal 10 bulan Desember tahun 2011, pasien yang mengalami kesulitan tidur dikarenakan mengalami kelelahan fisik, ketegangan otot, kegelisahan hingga mengalami sulit berkonsentrasi, mudah marah, merasa cemas dan was-was. Sehingga pasien yang mengalami hal tersebut perlu diberi perawatan yaitu menggunakan

manipulatif *sport massage* yang telah berkembang lama di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY sebagai metode terapi *massage* untuk melancarkan peredaran darah dan melawan kelelahan.

Sport massage sebagai salah satu ilmu lulut olahraga yang mempunyai teknik *massage* pokok, yaitu: manipulasi *efflurage* (menggosok) yang dilakukan pada awal *massage*. Manipulasi ini bila diberikan dengan tekanan yang kuat namun luwes dalam waktu yang cukup lama, dapat bermanfaat untuk melemaskan otot dan persarafan, sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman, hingga dapat menidurkan seseorang.

Jika melihat dari uraian di atas maka pasien puteri *physical therapy clinic* yang mengalami kesulitan tidur dapat teratasi dengan pemberian *sport massage* sebagai upaya meningkatkan kualitas tidur pasien. Seperti dapat dilihat pada prosedur penelitian berupa kerangka berpikir di bawah ini:



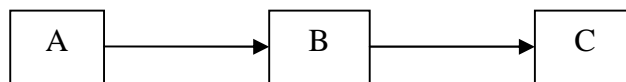
Gamabar 10. Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian tentang persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survei, adapun teknik pengumpulan datanya menggunakan angket tertutup. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal-hal lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam laporan penelitian secara apa adanya. Sedangkan metode survei merupakan penelitian yang benar-benar hanya memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah kancan, lapangan, atau wilayah tertentu, dan setelah data terkumpul akan diklasifikasikan menurut jenis, sifat atau kondisinya (Suharsimi Arikunto, 2010: 3). Berikut gambar desain penelitian persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur:



Keterangan:

A : *Rekrutment* responden/ subjek penelitian

B : Perlakuan *Sport Massage*

C : Penilaian persepsi

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah “persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur” yang secara operasional dapat di didefinisikan sebagai berikut:

Persepsi pasien puteri terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur merupakan respon penderita terhadap angket penyebab kesulitan tidur dan efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur seperti yang terdapat pada lampiran 1. Responden yang di rekrut adalah pasien yang secara subjektif menyatakan mengalami kesulitan tidur, kemudian pasien tersebut diberi perlakuan *sport massage* yang betul-betul terjadi selama 45 menit.

C. Populasi dan Sampel penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti. Sedangkan sampel adalah sebagian populasi yang diteliti (Suharsimi Arikunto, 2010: 173-174). Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien puteri *physical therapy clinic* FIK UNY dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 orang pasien puteri yang memerlukan penanganan *sport massage* di *physical therapy clinic* FIK UNY.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik sampling purposif. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 183) teknik sampling bertujuan/ purposif dikenakan pada sampel yang karakteristiknya sudah ditentukan berdasarkan ciri dan sifat populasinya.

D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen

Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 192), instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan metode angket.

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 7) ada tiga langkah yang harus ditempuh dalam menyusun instrumen angket, diantaranya:

1. Mendefinisikan Konstrak.

Mendefinisikan konstrak adalah suatu tahapan yang bertujuan untuk memberikan batasan arti konstrak yang akan diteliti, dengan demikian nantinya tidak terjadi penyimpangan terhadap tujuan yang ingin dicapai, tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui persepsi pasien *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

2. Menyidik Faktor

Menyidik faktor adalah suatu tahap yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang disangka dan kemudian diyakini menjadi komponen yang akan diteliti. Titik tolak untuk menyusun instrumen berupa pernyataan-pernyataan yang akan diajukan pada responden. Dalam penelitian ini pernyataan-pernyataan yang diajukan berupa penyebab

kesulitan tidur dan persepsi terhadap efektivitas *sport massage*. Penyebab kesulitan tidur terdiri dari tiga faktor, yaitu: (1) fisiologis, (2) psikologis, (3) lingkungan, sedangkan persepsi terhadap efektivitas *sport massage* terdiri dari dua faktor, yaitu: (1) fisiologis, dan (2) psikologis.

3. Menyusun Butir Pernyataan

Langkah yang ketiga adalah menyusun butir pernyataan berdasarkan persepsi keberhasilan. Dalam melakukan penelitian, guna mendapatkan hasil yang diinginkan dan sesuai tujuan penelitian, disusun butir pernyataan berdasarkan faktor dalam menyusun konstruk. Butir pernyataan merupakan penjabaran isi faktor. Berdasarkan faktor-faktor tersebut kemudian disusun butir-butir pernyataan yang dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor tersebut. Menurut Sutrisno Hadi (1991: 165) petunjuk-petunjuk dalam menyusun butir angket adalah sebagai berikut:

- 1) Gunakan kata-kata yang tidak rangkap artinya.
- 2) Susun kalimat yang sederhana dan jelas.
- 3) Hindari kata-kata yang tidak ada gunanya.
- 4) Perhatikan item yang dimasukkan harus diterapkan pada situasi kaca mata responden.
- 5) Jangan memberikan pernyataan yang mengancam.
- 6) Hindari *leading question* (pertanyaan yang mengarahkan jawaban responden).

- 7) Ikutlah *logikal squence* yaitu berawal dari masalah yang bersifat umum menuju ke hal-hal yang khusus.
- 8) Berikan kemudahan-kemudahan kepada responden dalam menjawab pernyataan serta mengembalikan angket tersebut.
- 9) Usahakan supaya angket tidak terlalu tebal atau panjang. Oleh karenanya kalimat-kalimat yang singkat dan mudah dimengerti.
- 10) Susunlah pernyataan-pernyataan sedemikian mungkin sehingga dapat dijawab dengan hanya memberi tanda silang atau tanda *checklist* lainnya.

Gambaran kisi-kisi angket secara menyeluruh yang akan digunakan dalam penelitian ini, dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Kisi-kisi Angket Penelitian Pasien Puteri *Physical Therapy Clinic*

Variabel	Sub variabel	Indikator	Faktor	No. Butir	Jumlah
Persepsi pasien puteri <i>physical therapy clinic</i> terhadap efektivitas <i>sport massage</i> dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur	Penyebab kesulitan tidur	Tubuh	Fisiologis	1,2,3,4,5	5
			Psikologis	6,7,8,9	4
			Lingkungan	10,11,12	3
	Persepsi terhadap efektivitas <i>sport massage</i>	Tubuh	Fisiologis	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	13
			Psikologis	14,15,16,17,18	5
Jumlah					30

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan teknik angket tertutup yang sudah disediakan jawaban sehingga responden tinggal memilih (Suharsimi Arikunto, 2010: 195). Teknik angket ini digunakan

untuk mengetahui seperti apa atau bagaimana persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur. Agar tiap-tiap butir pernyataan dalam angket bisa menghasilkan data, diberikan skor terhadap tiap-tiap jawaban adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Skor Butir Pernyataan

Jawaban	Skor
Ya	1
Tidak	0

Angket yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah angket buatan sendiri, sehingga harus diuji cobakan. Tujuan utama yang ingin dicapai melalui uji coba ini adalah untuk mengetahui kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas) butir-butir pernyataan yang terdapat dalam instrumen. Uji coba instrumen dilaksanakan pada tanggal 5-17 Desember 2011 dengan memberikan angket kepada 20 responden puteri yang merupakan pasien *physical therapy clinic* FIK UNY. Angket yang diberikan responden terdiri dari 30 butir pernyataan dengan 2 alternatif pilihan yaitu: (1) ya, (2) tidak.

Berikut keterangan dari analisis kesahihan (validitas) dan analisis keandalan (reliabilitas):

a. Analisis Kesahihan (Validitas)

Menurut Sutrisno Hadi (1991: 1) suatu instrumen dikatakan sah jika apabila instrumen tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur. Analisis kesahihan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan

teknik *product moment*, yaitu dengan mengkorelasikan butir-butir pernyataan dengan seluruh butir, hasilnya kemudian dikorelasikan menjadi kolerasi bagian total. Pengujian kesahihan instrumen ini menggunakan program analisis kesahihan butir edisi Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih tahun 2005 dengan menggunakan SPS Versi 2005-BL. Berikut rumus *product moment* untuk mengetahui validitas instrumen dari Pearson:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien kolerasi antara x dan y

N = Cacah subjek uji coba

$\sum x$ = Jumlah X (skor butir)

$\sum x^2$ = Jumlah X^2

$\sum y$ = Jumlah Y (skor faktor)

$\sum y^2$ = Jumlah Y^2

$\sum xy$ = Jumlah hasil dari X kali Y

Langkah selanjutnya dari kolerasi *Product moment* menjadi kolerasi bagian total (r_{bt}), adapun rumus r_{bt} adalah:

$$r_{bt} = \frac{(\sum by)(\sum by) - (\sum bx)(\sum by)}{\sqrt{\{(\sum bx^2) + (\sum by^2) - (r_{xy})(\sum bx)(\sum by)\}}}$$

Keterangan:

r_{bt}	= Koefisien kolerasi bagian total
r_{xy}	= Koefisien kolerasi product moment
s_{by}	= Simpang baku skor faktor
s_{bx}	= Simpang baku skor butir

Hasil uji validitas yang dilakukan menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan yang diisi oleh responden dinyatakan valid. Butir pernyataan yang berjumlah 30 semuanya dinyatakan sahih. Pengujian validitas ini menggunakan bantuan komputer SPS dengan taraf signifikan sebesar 5 %. Butir pernyataan dalam uji kesahihan, jika $p < 0,05$ berarti butir tersebut sahih dengan r_{bt} di atas 0,444. Jadi dari 30 butir pernyataan, semuanya dikatakan sahih atau memenuhi syarat untuk digunakan sebagai instrumen pengumpulan data.

b. Analisis Keandalan (Reliabilitas)

Menguji keandalan (reliabilitas) adalah keajegan atau konsistensi instrumen dalam melakukan pengukuran. Uji reliabilitas dimaksud untuk menguji derajat keajegan suatu alat ukur dalam mengukur ubahan yang diukur. Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana instrumen dapat dipercaya atau diandalkan (Sutrisna Hadi, 1991: 56). Instrumen penelitian ini, menggunakan angket 2 alternatif yang diklasifikasikan dengan skor 1 dan 0 menggunakan teknik Kuder Richarson (KR-20) dengan bantuan program SPS Versi 2005-BL dari Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih.

Berdasarkan perhitungan reliabilitas diperoleh koefisien KR-20 (rtt) sebesar 0,937 dengan peluang kesalahan (p) 0,000 disimpulkan bahwa instrumen ini adalah andal.

3. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif. Penelitian ini akan menggambarkan atau memaparkan persepsi pasien puteri *physical therapi clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur. Penelitian ini menggunakan dua kriteria, yaitu: (1) ya (2) tidak. Pembuatan dua kriteria dimaksudkan untuk mempermudah dalam menganalisis data.

Data akan dikategorikan menjadi empat kategori dengan menggunakan dasar nilai *mean* dan standar deviasi. Pengkategorian data menggunakan kriteria sebagai berikut (Saifuddin Azwar, 2000: 106):

1. Sangat tinggi $= x \geq M + 1,5 SD$
2. Tinggi $= M \leq x < M + 1,5 SD$
3. Rendah $= M - 1,5 SD \leq x < M$
4. Sangat rendah $= M - 1,5 SD \leq x$

Selanjutnya data akan dianalisis menggunakan persentase dengan rumus sebagai berikut (Anas Sudijono, 2006: 43):

$$P = F/N \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentasi yang dicari

F = Frekuensi

N = *Number of Cases* (jumlah individu)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi dan Subyek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY.

2. Deskripsi Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah pasien puteri *Physical Therapy Clinic* FIK UNY sebanyak 20 orang.

B. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini terdiri dari satu variabel tunggal yaitu persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur. Data penelitian terdiri dari dua sub variabel yaitu penyebab kesulitan tidur dan persepsi terhadap efektivitas *sport massage*. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada responden penelitian. Data penelitian dideskripsikan dengan menyajikan data penelitian berdasarkan hasil analisis deskriptif meliputi hasil perhitungan skor *minimum*, *maximum*, *mean*, *median*, *modus*, dan *standar deviasi*. Hasil analisis deskriptif data penelitian persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur dapat dilihat sebagai berikut ini:

1. Deskripsi Data Penyebab Kesulitan Tidur

Data penyebab kesulitan tidur terdiri dari tiga faktor, yaitu: faktor fisiologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan. Hasil analisis deskripsi

data beberapa faktor penyebab kesulitan tidur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian Pada Penyebab Kesulitan Tidur

No	Data Penyebab Kesulitan Tidur	Min	Max	Mean	Median	Modus	St.Dv
1.	Faktor fisiologis	1,00	5,00	3,80	4,00	4,00	1,15
2.	Faktor psikologis	1,00	4,00	2,75	3,00	4,00	1,16
3.	Faktor lingkungan	1,00	3,00	1,45	1,00	1,00	0,60

Hasil analisis data pada tabel di atas diperoleh data penyebab kesulitan tidur pada faktor fisiologis dengan skor terendah = 1; skor tertinggi = 5; rerata (M) = 3,8; Median (Me) = 4; Modus (Mo) = 4 ; Stadar Deviasi (SD) = 1,15. Data penyebab kesulitan tidur pada faktor psikologis didapat skor terendah = 1; skor tertinggi = 4, rerata (M) = 2,75; Median (Me) = 3; Modus (Mo) = 4; Standar Deviasi (SD) = 1,16. Sedangkan data penyebab kesulitan tidur pada faktor lingkungan didapat skor terendah = 1; skor tertinggi = 3; rerata (M) = 1,45; Median (Me) = 1; Modus (Mo) = 1; Standar Deviasi (SD) = 0,60.

2. Deskripsi Data Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage*

Data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* akan dideskripsikan secara keseluruhan dan berdasarkan faktornya, yaitu: faktor fisiologis dan faktor psikologis. Hasil analisis deskripsi data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan dan berdasarkan faktornya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian Pada Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage*

No	Data Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i>	Min	Max	Mean	Median	Modus	St.Dv
1.	Persepsi terhadap efektivitas <i>sport massage</i> secara keseluruhan	10,00	18,00	15,10	15,50	18,00	2,67
2.	Faktor fisiologis	8,00	13,00	11,15	11,50	13,00	1,93
3.	Faktor psikologis	1,00	5,00	3,95	4,00	5,00	1,19

Hasil analisis deskriptif data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan diperoleh skor terendah = 10; skor tertinggi = 18; rerata (M) = 15,10; Median (Me) = 15,50; dan Modus (Mo) = 18,00; Standar Deviasi (SD) = 2,67. Data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor fisiologis diperoleh skor terendah = 8; skor tertinggi = 13; rerata (M) = 11,15; Median (Me) = 11,50; dan Modus (Mo) = 13; Standar Deviasi (SD) = 1,93. Sedangkan data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor psikologis diperoleh skor terendah = 1; skor tertinggi = 5; rerata (M) = 3,95; Median (Me) = 4; dan Modus (Mo) = 5; Standar Deviasi (SD) = 1,19.

C. Kategorikal Data Penelitian

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif persentase. Data penelitian ini dikategorikan menjadi empat kategori, yaitu: sangat tinggi, tinggi, rendah, dan sangat rendah. Kategorisasi data penelitian ini menggunakan Patokan Acuan Norma yang didasarkan pada nilai *mean* ideal dan *standar deviasi* ideal. Analisis data dilakukan pada masing-masing data penelitian, yaitu: data penyebab kesulitan tidur yang

terdiri dari faktor fisiologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan, serta data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* yang akan dianalisis secara keseluruhan dan pada masing-masing faktor, yaitu: faktor fisiologis dan faktor psikologis. Hasil analisis pengkategorian pada seluruh data penelitian ini akan di jelaskan sebagai berikut:

1. Data Penyebab Kesulitan Tidur

Data penyebab kesulitan tidur dijabarkan dalam tiga faktor, yaitu: faktor fisiologis, faktor psikologis, dan faktor lingkungan. Hasil analisis kategorisasi data penyebab kesulitan tidur akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Fisiologis

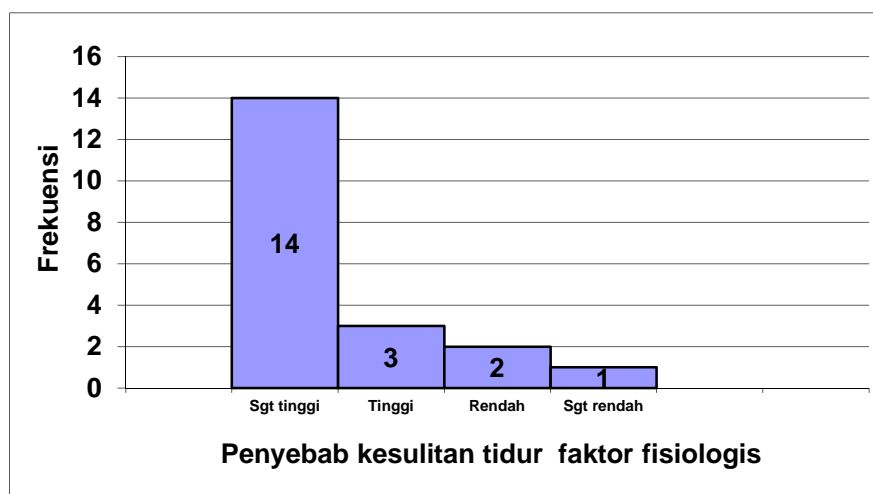
Data faktor fisiologis penyebab kesulitan tidur terdiri dari 5 butir pernyataan, sehingga diperoleh nilai *mean* ideal sebesar 2,50 dan nilai standar deviasi ideal sebesar 0,83. Nilai *mean* dan standar deviasi tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorian data. Berikut hasil analisis kategorisasi data penyebab kesulitan tidur pada faktor fisiologis:

Tabel 5. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur Pada Faktor Fisiologis

No	Penyebab Kesulitan Tidur Faktor Fisiologis			
	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	$x \geq 3,75$	14	70	Sangat tinggi
2.	$2,50 \leq x < 3,75$	3	15	Tinggi
3.	$1,25 \leq x < 2,50$	2	10	Rendah
4.	$x < 1,25$	1	5	Sangat rendah
	Total	20	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui penyebab kesulitan tidur pada faktor fisiologis menunjukkan sebanyak 14 orang (70 %) dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 3 orang (15 %) dalam kategori tinggi. Sebanyak 2 orang (10 %) dalam kategori rendah dan sebanyak 1 orang (5 %) dalam kategori sangat rendah.

Distribusi frekuensi penyebab kesulitan tidur pada faktor fisiologis dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 11. Histogram Distribusi Frekuensi Penyebab Kesulitan Tidur Faktor Fisiologis

Berdasarkan histogram di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab kesulitan tidur pada faktor fisiologis sebagian besar dalam kategori sangat tinggi yaitu 70 %.

b. Faktor Psikologis

Data faktor psikologis penyebab kesulitan tidur terdiri dari 4 butir pernyataan, sehingga diperoleh nilai *mean* ideal sebesar 2,0 dan nilai standar deviasi ideal sebesar 0,67. Nilai *mean* dan standar deviasi tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorian data.

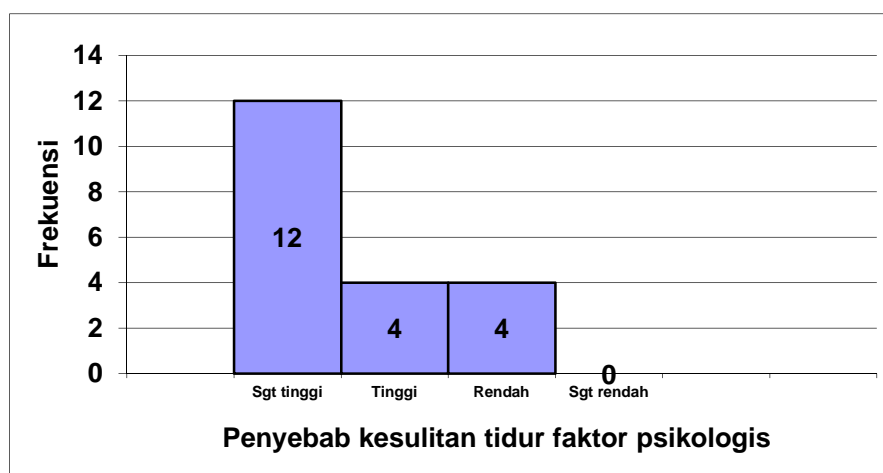
Berikut hasil analisis kategorisasi data penyebab kesulitan tidur pada faktor psikologis:

Tabel 6. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur Pada Faktor Psikologis

No	Penyebab Kesulitan Tidur Faktor Psikologis			
	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	$x \geq 3,00$	12	60	Sangat tinggi
2.	$2,00 \leq x < 3,00$	4	20	Tinggi
3.	$1,00 \leq x < 2,00$	4	20	Rendah
4.	$x < 1,00$	0	0	Sangat rendah
	Total	20	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui penyebab kesulitan tidur pada faktor psikologis menunjukkan sebanyak 12 orang (60 %) dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 4 orang (20 %) dalam kategori tinggi. Sebanyak 4 orang (20 %) dalam kategori rendah dan tidak ada yang masuk dalam kategori sangat rendah.

Distribusi frekuensi penyebab kesulitan tidur pada faktor psikologis dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 12. Histogram Distribusi Frekuensi Faktor Psikologis Penyebab Kesulitan Tidur

Berdasarkan histogram di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab kesulitan tidur pada faktor psikologis sebagian besar dalam kategori sangat tinggi yaitu 60 %.

c. Faktor Lingkungan

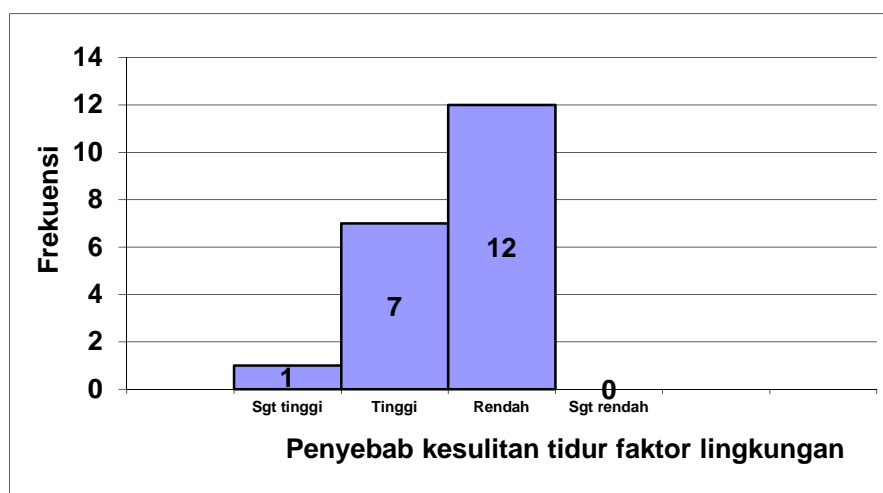
Data faktor lingkungan penyebab kesulitan tidur terdiri dari 3 butir pernyataan, sehingga diperoleh nilai *mean* ideal sebesar 1,50 dan nilai standar deviasi ideal sebesar 0,50. Nilai *mean* dan standar deviasi tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorian data. Berikut hasil analisis kategorisasi data penyebab kesulitan tidur pada faktor lingkungan:

Tabel 7. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur Pada Faktor Lingkungan

No	Penyebab Kesulitan Tidur Faktor Lingkungan			
	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	$x \geq 2,25$	1	5	Sangat tinggi
2.	$1,50 \leq s.d < 2,25$	7	35	Tinggi
3.	$0,75 \leq s.d < 1,50$	12	60	Rendah
4.	$x < 0,75$	0	0	Sangat rendah
	Total	20	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui penyebab kesulitan tidur pada faktor lingkungan menunjukkan sebanyak 1 orang (5%) dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 7 orang (35%) dalam kategori tinggi. Sebanyak 12 orang (60%) dalam kategori rendah dan tidak ada yang dalam kategori sangat rendah.

Distribusi frekuensi penyebab kesulitan tidur pada faktor lingkungan dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 13. Histogram Distribusi Frekuensi Penyebab Kesulitan Tidur Faktor Lingkungan

Berdasarkan histogram di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab kesulitan tidur pada faktor lingkungan sebagian besar dalam kategori rendah yaitu 60 %.

2. Data Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage*

Data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* akan dihitung secara keseluruhan dan berdasarkan faktornya, yaitu: faktor fisiologis dan faktor psikologis. Berikut penjelasan hasil kategorisasi data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan dan berdasarkan faktornya:

a. Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Secara keseluruhan

Data kepuasan persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan terdiri dari 18 butir pernyataan, sehingga diperoleh nilai *mean* ideal sebesar 9,00 dan nilai *standar deviasi*

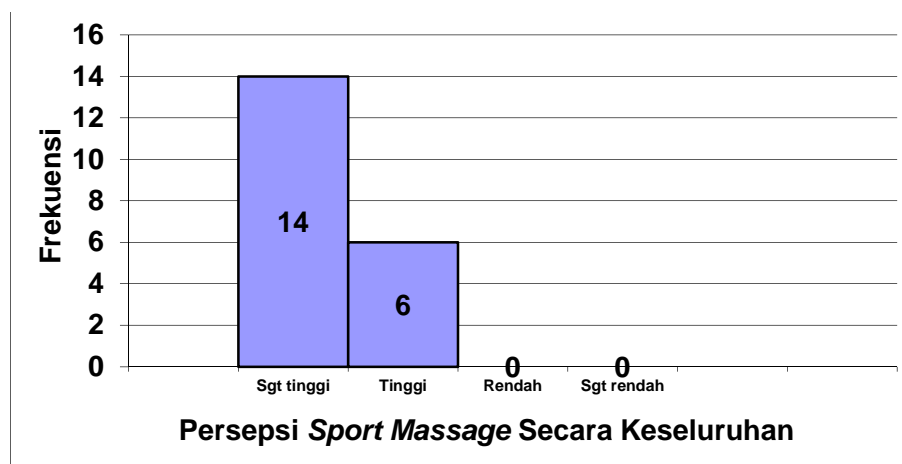
ideal sebesar 3,00. Nilai *mean* dan *standar deviasi* tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorian data. Berikut hasil analisis kategorisasi data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan:

Tabel 8. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Secara keseluruhan

No	Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> Secara keseluruhan			
	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	$x \geq 13,50$	14	70	Sangat tinggi
2.	$9,00 \leq s.d < 13,50$	6	30	Tinggi
3.	$4,50 \leq s.d < 9,00$	0	0	Rendah
4.	$x < 4,50$	0	0	Sangat rendah
	Total	20	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui sebanyak 14 orang (70 %) mempunyai persepsi terhadap *sport massage* dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 6 orang (30 %) mempunyai persepsi dalam kategori tinggi. Tidak ada responden yang mempunyai persepsi dalam kategori rendah dan sangat rendah.

Distribusi frekuensi persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 14. Histogram Distribusi Frekuensi Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Secara Keseluruhan

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap efektivitas *sport massage* secara keseluruhan sebagian besar dalam kategori sangat tinggi yaitu 70 %.

b. Faktor Fisiologis

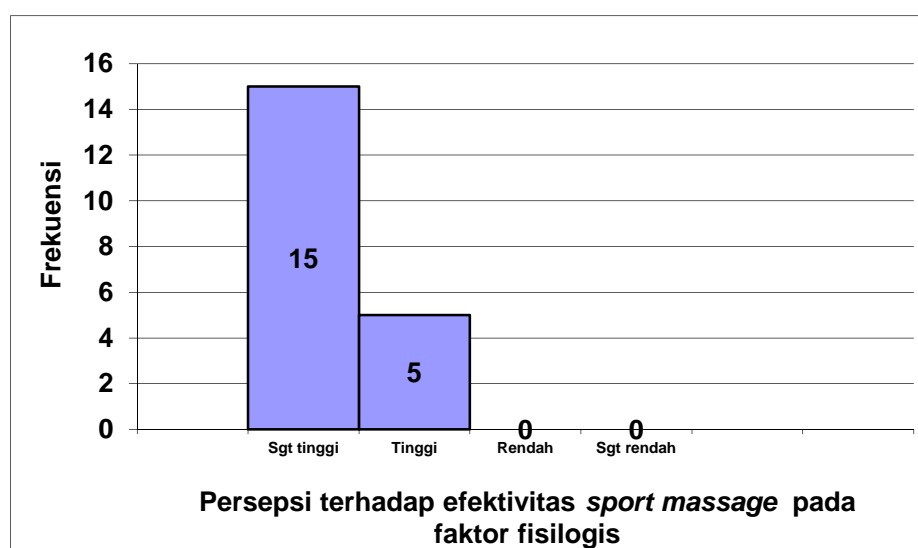
Data persepsi *sport massage* pada faktor fisiologis terdiri dari 13 butir pernyataan, sehingga diperoleh nilai *mean* ideal sebesar 6,50 dan nilai standar deviasi ideal sebesar 2,17. Nilai *mean* dan standar deviasi tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorian data. Berikut hasil analisis kategorisasi data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor fisiologis:

Tabel 9. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Pada Faktor Fisiologis

No	Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> Pada Faktor Fisiologis			
	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	$x \geq 9,75$	15	75	Sangat tinggi
2.	$6,50 \leq x < 9,75$	5	25	Tinggi
3.	$3,25 \leq x < 6,50$	0	0	Rendah
4.	$x < 3,25$	0	0	Sangat rendah
	Total	20	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui sebanyak 15 orang (75 %) mempunyai persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor fisiologis dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 5 orang (25 %) mempunyai persepsi dalam kategori tinggi, dan tidak ada responden yang mempunyai persepsi faktor fisiologis dalam kategori rendah atau sangat rendah.

Distribusi frekuensi persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor fisiologis dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 15. Histogram Distribusi Frekuensi Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Pada Faktor Fisiologis

Berdasarkan histogram di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor fisiologis sebagian besar dalam kategori sangat tinggi yaitu 75 %.

c. Faktor Psikologis

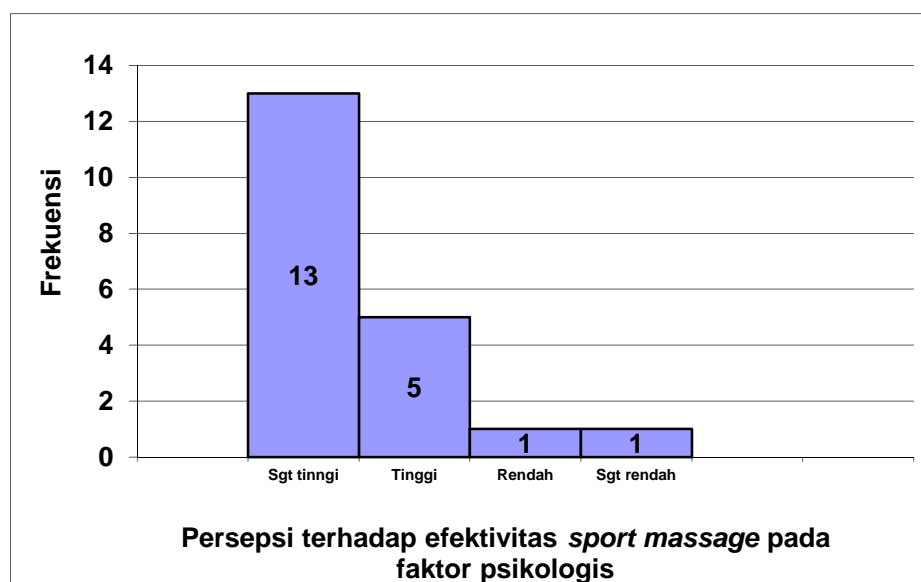
Data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor psikologis terdiri dari 5 butir pernyataan, sehingga diperoleh nilai *mean* ideal sebesar 2,50 dan nilai standar deviasi ideal sebesar 0,83. Nilai *mean* dan standar deviasi tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorian data. Berikut hasil analisis kategorisasi data persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor psikologis:

Tabel 10. Hasil Analisis Kategorisasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* Pada Faktor Psikologis

No	Persepsi Terhadap Efektivitas <i>Sport Massage</i> Pada Faktor Psikologis			
	Interval Skor	Frekuensi	Persentase (%)	Kategori
1.	$x \geq 3,75$	13	65	Sangat tinggi
2.	$2,50 \leq x < 3,75$	5	25	Tinggi
3.	$1,25 \leq x < 2,50$	1	5	Rendah
4.	$x < 1,25$	1	5	Sangat rendah
	Total	20	100	

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui sebanyak 13 orang (65 %) mempunyai persepsi terhadap *sport massage* pada faktor psikologis dalam kategori sangat tinggi, sebanyak 5 orang (25 %) mempunyai persepsi dalam kategori tinggi. Sebanyak 1 orang (5 %) mempunyai persepsi dalam kategori rendah dan sebanyak 1 orang (5 %) mempunyai persepsi dalam kategori sangat rendah.

Distribusi frekuensi persepsi terhadap efektivitas *sport massage* terhadap faktor psikologis dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 16. Histogram Distribusi Frekuensi Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage* pada Faktor Psikologis

Berdasarkan histogram di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap efektivitas *sport massage* pada faktor psikologis sebagian besar dalam kategori sangat tinggi yaitu 65 %.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor utama penyebab kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic* yang terbagi menjadi tiga faktor, yaitu: faktor fisiologis, faktor psikologis, dan faktor lingkungan. Selain itu penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien puteri *Physical Therapy Clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur. Pembahasan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut.

Berdasarkan penyebab kesulitan tidur yang dibagi menjadi tiga faktor, yaitu: faktor fisiologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan, pada hasil penelitian dapat diketahui faktor fisiologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak 70 % responden. Hasil perhitungan pada faktor psikologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak 60 % responden, sedangkan faktor lingkungan dalam kategori rendah sebanyak 60 % responden. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan menyebabkan kesulitan tidur adalah faktor fisiologis sebanyak 70 % responden, sedangkan faktor lingkungan tidak banyak berpengaruh.

Kesulitan tidur (*insomnia*) merupakan gangguan yang terjadi berkaitan dengan pola tidur. Secara medis, kesulitan tidur disebut juga dengan istilah *insomnia*. Seperti yang diungkapkan oleh Yustinus Semium (2006: 207) bahwa *insomnia* merupakan gangguan tidur dimana seseorang secara terus-menerus mengalami kesulitan tidur atau bangun terlalu cepat. Pasien puteri *physical therapy clinic* FIK UNY terbukti mengalami masalah kesulitan tidur (*insomnia*) sebagian besar disebabkan oleh faktor fisiologis. Faktor fisiologis berkaitan dengan keadaan fisik individu, misalnya: kelelahan akibat dari beban kerja yang berlebih atau aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan adanya berbagai gangguan fisik seperti rasa capek, tegang otot, dan pegal. Hal ini akan berakibat pada gangguan fungsi fisiologis yang berdampak negatif pada individu yang mengalaminya. Seperti yang dikemukakan oleh Dwight L. Carlson (2004: 124) memang benar adanya,

bahwa penderita kesulitan tidur (*insomnia*) akan sulit untuk berkonsentrasi, terus-menerus merasa was-was, mengalami suasana hati yang berubah-ubah, lekas marah, dan terjadi kerusakan umum fungsi tubuh secara keseluruhan. Sehingga terbukti bahwa berbagai gangguan fisiologis dan psikologis dapat berakibat pada kesulitan tidur.

Sulit tidur (*insomnia*) dapat diatasi dengan berbagai terapi, diantaranya menggunakan terapi obat sebagai penanggulangan jangka pendek, dan terapi kognitif tujuannya untuk mengubah kebiasaan tidur dan keyakinan yang disfungsi mengenai tidur. Selain metode tersebut, pijat (*massage*) diyakini dapat menjadi salah satu alternatif untuk dapat mengatasi pasien yang mengalami kesulitan tidur (*insomnia*). Jenis pijat (*massage*) yang dapat digunakan dalam mengatasi *insomnia* adalah *sport massage*. Jenis *massage* ini mempunyai teknik *efflurage* (menggosok) dengan tujuan untuk melancarkan peredaran darah, apabila dilakukan dengan lembut dan kuat namun luwes ketegangan otot dan rasa sakit pada saraf akan berkurang, sehingga akan menimbulkan rasa tenang, nyaman, dan akhirnya dapat menidurkan seseorang.

Sedangkan untuk hasil penelitian yang berhubungan dengan persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur secara keseluruhan pada kategori sangat tinggi sebanyak 70 %. Persepsi terhadap *sport massage* pada faktor fisiologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak 75 %. Sedangkan persepsi terhadap *sport massage* pada faktor psikologis dalam kategori sangat tinggi sebanyak

65 %. *Sport massage* memberikan dampak positif pada keadaan fisiologis maupun psikologis pasien. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa pasien puteri *physical therapy clinic* mempunyai penilaian yang baik terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur.

Persepsi merupakan proses pemberian arti atau makna setelah merasakan stimulus. Dakir (1977: 4), menyatakan bahwa persepsi seseorang dapat muncul jika terjadi seleksi terhadap stimulasi yang datang dari luar yaitu melalui indera, kemudian orang tersebut menginterpretasi atau mengorganisasikan informasi tersebut sehingga muncul arti bagi orang tersebut, dan akhirnya timbul reaksi yaitu tingkah laku akibat interpretasi. Stimulus yang dirasakan seseorang akan diterima, ditafsirkan dan diberi arti sesuai dengan kesimpulan yang diterima dan dirasakan oleh indera. Persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur pada kategori sangat tinggi diartikan bahwa *sport massage* sebagai stimulus, telah dirasakan oleh pasien mampu mengatasi penyebab kesulitan tidur yang dialami oleh pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat A. Rahim (1988: 147) bahwa *sport massage* berfungsi efektif mengatasi gangguan fisik sebagai penyebab utama gangguan tidur pasien. *Sport massage* yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan peredaran darah, membantu penyembuhan terhadap kelainan fisik, menghilangkan ketegangan otot dan mengurangi rasa sakit pada saraf,

sehingga pasien mengalami rasa nyaman dan tenang, serta timbul rasa mengantuk dan akhirnya tertidur.

Sport massage sebagai bentuk stimulus yang dirasakan oleh pasien mampu mengatasi penyebab kesulitan tidur yang dialaminya, menyebabkan timbulnya persepsi yang baik pada pasien. Tahap ini disebut sebagai tahap interpretasi yaitu merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Semakin baik stimulus yang dirasakan dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur maka akan semakin baik persepsi yang terbentuk.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur yang baik merupakan bentuk penilaian terhadap tingkat efektivitas *sport massage* sebagai terapi untuk mengatasi penyebab kesulitan tidur. Hasil ini berimplikasi bahwa *sport massage* dapat dijadikan sebagai salah satu pijat alternatif yang dapat digunakan untuk mengatasi penyebab kesulitan tidur.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor yang paling utama terhadap penyebab kesulitan tidur pada pasien puteri *physical therapy clinic* adalah faktor fisiologis.
2. Persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur dalam kategori sangat tinggi.

B. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan persepsi pasien puteri *physical therapy clinic* terhadap efektivitas *sport massage* dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur pada kategori sangat tinggi. Persepsi dalam kategori sangat tinggi diartikan bahwa pasien memberikan penilaian yang baik terhadap efektivitas *sport massage* yang dirasakan dalam mengatasi penyebab kesulitan tidur, sehingga *sport massage* yang dilakukan mampu mengatasi permasalahan tidur yang dialami pasien. Hal ini berimplikasi bahwa *sport massage* dapat dijadikan sebagai salah satu pijat alternatif yang dapat digunakan untuk mengatasi penyebab kesulitan tidur.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diupayakan semaksimal mungkin, tetapi tentunya tidak akan lepas dari keterbatasan penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pengambilan data menggunakan angket tertutup, tidak memberikan kesempatan bagi responden untuk mengemukakan pendapat, sehingga ada kemungkinan tidak terungkapnya data secara lengkap.
2. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan angket yang mengandung kelemahan responden yang tidak serius dalam mengisi kuesioner yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti.

D. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, saran relevan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi *Masseur* dan *Masseus*

Dapat menggunakan *sport massage* sebagai pijat alternatif yang diterapkan pada pasien penderita kesulitan tidur.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memilih jenis pijat (*massage*) yang tepat untuk mengatasi permasalahan tidur yang dialami salah satunya menggunakan *sport massage*.

3. Bagi Mahasiswa

Mensosialisasikan dan mengembangkan *sport massage* di *physical therapy clinic* sebagai salah satu metode pijat alternatif untuk menangani berbagai permasalahan fisiologis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian pada populasi yang lebih luas sehingga penelitian akan lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Kristiawan. (2005). "Pengaruh Sport Massage terhadap Gejala *Insomnia* pada Mahasiswa Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta." *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Aileen Ludington & Hans Diehl. (2002). *Hidup Yang Dinamis*. (Alih bahasa: P.A Siboro). Jakarta: Indonesia Publishing House.
- Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi. (2009). *Terapi Masase Frirage. Penatalaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Anas Sudijono. (2006). *Prosedur Penelitian Edisi*. rev.ed Jakarta: PT Rineka Cipta.
- A. Rahim. (1988). *Masase Olahraga*. Jakarta: Pustaka Merdeka.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bambang Nurdiansyah. (2011). *Sport Massage*. Diakses dari <http://www.chichibernardus.com>, pada tanggal 06 Agustus 2011, jam: 8.13 am WIB.
- Bambang Priyonoadi. (2008). *Sports Massage*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Bambang Wijanarko dan Slamet Riyadi. (2010). *Sport massage Teori dan Praktik*. Surakarta: Yuma Pustaka.
- Bilson Simamora. (2008). *Panduan Riset Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Bimo Walgito. (2002). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Andi Offset.
- Dakir. (1977). *Dasar-dasar Psikologi*. Yogyakarta: Pusat Pelajar.
- Depdikbud. (1980). *Sport Massage*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dwight L. Carlson. (2004). *Mengasi Keletihan dan Stres*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Edward R. Brace. (1984). *Penuntun Populer Bahasa Kedokteran*. (Alih bahasa: R. M. Soelarko Soemohatmoko). Bandung: Angkasa.

Efendi dan Usman. (1985). *Pengantar Psikologi*. Bandung: Angkasa.

Eko Budianto. (2005). Pengaruh Sport Massage terhadap Tekanan Darah dan Denyud Nadi pada Tes Lari 12 Menit Mahasiswa Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY

Guyton & Hall. (1997). *Fisiologi Kedokteran*. (Alih bahasa: Irawati Setiawan). Jakarta: Buku Kedokteran.

<http://www.bestlagu.com.html>. Diakses pada tanggal 18 April 2012, jam: 20.10 pm WIB.

<http://www.dalimunthe.com.html>. Diakses pada tanggal 4 November 2011, jam: 08.30 am WIB.

<http://www.detikhealth.com/read/2010/05/01/155018/1349258/763/28-juta-orang-indonesia-terkena-insomnia>. Diakses pada tanggal 4 Desember 2011, jam 10.15 am WIB.

<http://www.en.tcmchina.com.html>. Diakses pada tanggal 4 November 2011, jam 10.00 am WIB.

http://www.medicinesformankind.eu/upload/pdf/E_insomnia.pdf. Diakses pada tanggal 4 Desember 2011, jam 09.30 am WIB.

http://www.pusatmedis.com/gangguan-tidur-dan-insomnia_315.html. Diakses pada tanggal 4 Desember 2011, jam 09.00 am WIB.

<http://www.s2mishappy.blogspot.com/2011/02/sejarah-akupunktur.html>. Diakses pada tanggal 5 Desember 2011, jam 08.13 pm WIB.

Irwanto. (1989). *Buku Panduan Mahasiswa*. Jakarta: Gramedia.

Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rath & Beverly Greene. (2005). *Psikologi Abnormal*. (Ahli bahasa: Tim Fakultas Psikologi UI). Jakarta: Penerbit Erlangga.

Musrifatul Uliyah dan Azis Alimul. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Mashoed. (1979). *Massage Olahraga, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan dan Pendidikan Keselamatan*. Jakarta: PT. Mutiara.

- Mar'at. (1998). *Sikap Manusia Perubahan serta Pengukuran*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Miftah Toha. (2003). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Potter, & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Sadoso Sumosardjuno. (1988). *Pengetahuan Praktis Kesehatan Dalam Olahraga*. Jakarta: PT Gramedia.
- Saifuddin Azwar. (2000). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Stella Weller. (1996). *Yoga Terapi*. (Alih bahasa: Eri D. Nasution). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. rev.ed. Jakarta PT Rineke Cipta.
- Sunaryo. (2002). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sutrisna Hadi. (1991). *Analisis Butir Untuk Instrumen Angket, Tes dan Skala Nilai dengan BASICA*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tarwanto, dan Wartonah. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: EGCT.
- The Liang Gie. (1999). *Strategi Hidup Sehat*. Yogyakarta: Pubib.
- Tjipto Soeroso. (1978). *Maasage Olahraga*. Yogyakarta: Yayasan STO.
- Tjipto Soeroso. (1983). *Ilmu Lulut Olahraga*. Yogyakarta: IKIP.
- Wara Kushartanti. (2003). *Pelatihan Circulo Massage*. Yogyakarta: Klinik Terapi Fisik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Yustinus Semium. (2006). *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Angket Penelitian

KUESIONER/ ANGKET

PENELITIAN PERSEPSI PASIEN PUTERI *PHYSICAL THERAPY* *CLINIC* TERHADAP EFEKTIVITAS *SPORT MASSAGE* DALAM MENGATASI PENYEBAB KESULITAN TIDUR

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah baik-baik setiap butir pernyataan
2. Berilah tanda (V) pada kolom yang telah disediakan.
3. Dimohon semua butir pernyataan dapat diisi dan tidak ada yang terlewatkan.
4. Jawaban pernyataan sesuai dengan keadaan yang benar-benar anda alami.
5. Pilih pernyataan yang paling sesuai dengan diri anda, dalam **7 hari terakhir.**
6. Contoh pengisian.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya sering merasa pusing bila tidak bisa tidur	V	

II. Identitas Pasien

1. Nama :
2. Alamat :
3. Jenis Kelamin :
4. Umur :
5. Pekerjaan :

III. Butir-butir Pernyataan

A. Penyebab Kesulitan Tidur

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya selalu mengalami tegang otot setelah melakukan aktivitas sehingga tidak bisa tidur		
2	Tengah malam saya selalu terbangun karena tubuh mengalami tegang otot yang sangat mengganggu kualitas tidur saya		
3	Saya sulit tidur dan tidur terlalu larut sehingga saat bangun tubuh saya terasa tidak nyaman		
4	Kelelahan fisik sehari-hari membuat tubuh saya tidak bisa rileks sehingga kualitas tidur saya berkurang		
5	Ketegangan otot pada leher belakang saya, membuat setiap malam menjadi sulit tidur		
6	Saya sulit tidur berefek mudah marah ketika sedang mendapatkan beban kerja yang berat		
7	Saya sulit tidur sehingga ketegangan otot pada tubuh membuat sulit untuk mengontrol emosi		
8	Konsentrasi saya berkurang apabila mengalami kelelahan yang berat dan berimbas sulit tidur		
9	Saya selalu merasa gelisah sehingga tidur saya terganggu		
10	Lingkungan tempat saya tinggal tiap malam selalu ramai sehingga saya sulit untuk bisa tidur		
11	Setiap saya pindah lingkungan yang baru perasaan was-was dan cemas selalu muncul dalam pikiran sehingga sulit tidur		
12	Saya merasa asing pada lingkungan yang baru sehingga sulit untuk tidur		

B. Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport massage*

1	Saya memilih <i>sport massage</i> untuk relaksasi otot		
2	Saya memilih <i>sport massage</i> sebagai salah satu <i>treatment</i> menghilangkan kelelahan pada tubuh		
3	Manipulasi <i>efflurage</i> (menggosok) pada posisi telungkup daerah tungkai atas, tungkai bawah, tumit, tapak kaki, pinggang, punggung, pantat, tengkuk dan bahu membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
4	Manipulasi <i>petrissage</i> (comot-tekan) pada posisi telungkup daerah tungkai atas, tungkai bawah, tengkuk dan bahu membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
5	Manipulasi <i>friction</i> (menggerus) pada posisi telungkup daerah pinggang, punggung, dan pantat membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
6	Manipulasi <i>shaking</i> (mengguncang) pada posisi telungkup daerah tungkai atas, tungkai bawah, tengkuk dan bahu membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		

7	Manipulasi <i>tapotement</i> (memukul) pada posisi telungkup daerah pinggang, punggung, dan pantat membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
8	Manipulasi <i>walken</i> (variasi menggosok) pada posisi telungkup daerah pinggang, punggung, dan pantat membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
9	Manipulasi <i>efflurage</i> (menggosok) pada posisi terlentang daerah tungkai atas, tungkai bawah, tumit, punggung tapak kaki, tapak kaki, lengan atas, lengan bawah, punggung tapak tangan, tapak tangan, dada, perut, dahi dan hidung membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
10	Manipulasi <i>petrissage</i> (comot-tekan) pada posisi terlentang daerah tungkai atas, tungkai bawah, tapak kaki, lengan atas, dan lengan bawah membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
11	Manipulasi <i>friction</i> (menggerus) pada posisi terlentang daerah dahi dan hidung membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
12	Manipulasi <i>shaking</i> (mengguncang) pada posisi terlentang daerah tungkai atas, tungkai bawah, tumit, tapak kaki, lengan atas, lengan bawah, punggung tapak tangan, tapak tangan, dada dan perut membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
13	Manipulasi <i>walken</i> (variasi dari menggosok) pada posisi terlentang daerah punggung tapak tangan, tapak tangan, dada dan perut membuat ketegangan otot saya menjadi rileks		
14	Setelah mendapatkan <i>sport massage</i> ketegangan otot dan kelelahan pada tubuh saya berkurang		
15	Setelah mendapat <i>sport massage</i> marah dan emosi dalam diri saya dapat terkontrol		
16	Setelah mendapatkan <i>sport massage</i> konsentrasi saya meningkat		
17	Setelah mendapat <i>sport massage</i> kecemasan dan kegelisahan dalam diri saya berkurang		
18	<i>Sport massage</i> membuat saya lebih nyaman		

Lampiran 2. Hasil Uji Validitas

** Halaman 1

Paket : Seri Program Statistik
 Modul : Analisis Butir
 Program : Uji Validitas
 Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
 Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
 SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi

Nama Pemilik : SENTRAL RISET
 Nama Lembaga : ANALISIS DATA DAN KONSULTASI
 : SPS-2005-BL

Nama Peneliti : ASNA SYAFITRI SARI
 Nama Lembaga : IKORA FIK UNY
 Tanggal Analisis : 04-01-2012
 Nama Berkas : ASNA

Nama Konstrak : UJI INSTRUMEN

Jumlah Butir Semula : 30
 Jumlah Butir Gugur : 0
 Jumlah Butir Sahih : 30

Jumlah Kasus Semula : 20
 Jumlah Data Hilang : 0
 Jumlah Kasus Jalan : 20

** RANGKUMAN ANALISIS KESAHIHAN BUTIR

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
1	0.637	0.593	0.003	sahih
2	0.584	0.534	0.007	sahih
3	0.627	0.600	0.003	sahih
4	0.627	0.600	0.003	sahih
5	0.656	0.622	0.002	sahih
6	0.674	0.641	0.001	sahih
7	0.596	0.539	0.007	sahih
8	0.591	0.557	0.005	sahih
9	0.627	0.585	0.003	sahih
10	0.549	0.502	0.011	sahih

Butir Nomor	Korelasi Lugas r_{xy}	Korelasi Bag-Total r_{bt}	Signif. p	Status Butir
11	0.521	0.468	0.018	sahih
12	0.611	0.568	0.004	sahih
13	0.621	0.584	0.003	sahih
14	0.676	0.640	0.001	sahih
15	0.692	0.660	0.001	sahih
16	0.551	0.514	0.010	sahih
17	0.692	0.660	0.001	sahih
18	0.591	0.557	0.005	sahih
19	0.579	0.550	0.006	sahih
20	0.750	0.726	0.000	sahih
21	0.532	0.500	0.012	sahih
22	0.551	0.514	0.010	sahih
23	0.579	0.550	0.006	sahih
24	0.579	0.550	0.006	sahih
25	0.579	0.550	0.006	sahih
26	0.532	0.500	0.012	sahih
27	0.543	0.488	0.014	sahih
28	0.603	0.565	0.005	sahih
29	0.631	0.599	0.003	sahih
30	0.579	0.550	0.006	sahih

Lampiran 3. Hasil Uji Reliabilitas

Paket : Seri Program Statistik
 Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
 Program : UJI-KEANDALAN TEKNIK KUDER-RICHARDSON KR-20
 Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
 Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
 SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : SENTRAL RISET

Nama Lembaga : ANALISIS DATA DAN KONSULTASI
 : SPS-2005-BL

Nama Peneliti : ASNA SYAFITRI SARI
 Nama Lembaga : IKORA FIK UNY
 Tanggal Analisis : 04-01-2012
 Nama Berkas : ASNA

Nama Konstrak : UJI INSTRUMEN

** TABEL RANGKUMAN ANALISIS

Jumlah Butir Sahih	: MS =	30
Jumlah Kasus Semula	: N =	20
Jumlah Data Hilang	: NG =	0
Jumlah Kasus Jalan	: NJ =	20

Sigma X	: X =	485
Sigma X Kuadrat	: X^2 =	12755
Variansi X	: 2x =	4.693
Variansi Y	: 2y =	49.688

Koef. KR	: rtt =	0.937
Peluang Galat	: p =	0.000
Status	:	Andal

[illegible]

Lampiran 5. Hasil Analisis Data Penelitian

Penyebab Kesulitan Tidur

Descriptive

Faktor Fisiologis

Statistics

Faktor fisiologis

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		3.8000
Median		4.0000
Mode		4.00
Std. Deviation		1.15166
Minimum		1.00
Maximum		5.00

Descriptive

Faktor Psikologis

Statistics

Faktor psikologis

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		2.7500
Median		3.0000
Mode		4.00
Std. Deviation		1.16416
Minimum		1.00
Maximum		4.00

Descriptive

Faktor Lingkungan

Statistics

Faktor lingkungan

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		1.4500
Median		1.0000
Mode		1.00
Std. Deviation		.60481
Minimum		1.00
Maximum		3.00

Penyebab Kesulitan Tidur

Frequencies

Faktor fisiologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	14	70.0	70.0	70.0
	Tinggi	3	15.0	15.0	85.0
	Rendah	2	10.0	10.0	95.0
	Sangat rendah	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Faktor psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	12	60.0	60.0	60.0
	Tinggi	4	20.0	20.0	80.0
	Rendah	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Faktor lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	1	5.0	5.0	5.0
	Tinggi	7	35.0	35.0	40.0
	Rendah	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Lampiran 6. Kategorisasi Data

KATEGORISASI DATA

Penyebab Kesulitan tidur

Faktor Fisiologis

skor max	1	x	5	=	5
skor min	0	x	5	=	0
Mi	5	/	2	=	2.50
Sdi	5	/	6	=	0.83
Mi + 1.5 SDi					3.75
Mi					2.50
Mi - 1.5 SDi					1.25

Sangat Tinggi	: X	M + 1,5 SD
Tinggi	: M	X < M + 1,5 SD
Rendah	: M - 1,5 SD	X < M
Sangat Rendah	: M - 1,5 SD	X

Kategori	Skor
Sangat Tinggi	: X 3.75
Tinggi	: 2.50 X < 3.75
Rendah	: 1.25 X < 2.50
Sangat Rendah	: X 1.25

Faktor Psikologis

skor max	1	x	4	=	4
skor min	0	x	4	=	0
Mi	4	/	2	=	2.00
Sdi	4	/	6	=	0.67
Mi + 1.5 SDi					3.00
Mi					2.00
Mi - 1.5 SDi					1.00

Sangat Tinggi	: X	M + 1,5 SD
Tinggi	: M	X < M + 1,5 SD
Rendah	: M - 1,5 SD	X < M
Sangat Rendah	: M - 1,5 SD	X

Kategori		Skor			
Sangat Tinggi	:	X	3.00		
Tinggi	:	2.00	X	<	3.00
Rendah	:	1.00	X	<	2.00
Sangat Rendah	:	X	1.00		

Faktor Lingkungan

skor max	1	x	3	=	3
skor min	0	x	3	=	0
Mi	3	/	2	=	1.50
Sdi	3	/	6	=	0.50
Mi + 1.5 SDi					2.25
Mi					1.50
Mi - 1.5 SDi					0.75

Sangat Tinggi	: X	M + 1,5 SD
Tinggi	: M	X < M + 1,5 SD
Rendah	: M - 1,5 SD	X < M
Sangat Rendah	: M - 1,5 SD	X

Kategori		Skor		
Sangat Tinggi	:	X	2.25	
Tinggi	:	1.50	X	< 2.25
Rendah	:	0.75	X	< 1.50
Sangat Rendah	:	X	0.75	

Lampiran 7. Data Penelitian Penyebab Kesulitan Tidur

**DATA PENELITIAN
PENYEBAB KESULITAN TIDUR
FAKTOR FISIOLOGIS**

No	1	2	3	4	5	Total	Kategori
1	1	0	0	1	1	3	Tinggi
2	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
3	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
4	1	1	0	1	1	4	Sangat tinggi
5	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
6	1	0	0	1	0	2	Rendah
7	0	0	0	1	0	1	Sangat rendah
8	1	0	1	0	1	3	Tinggi
9	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
10	1	1	1	1	0	4	Sangat tinggi
11	1	0	1	1	1	4	Sangat tinggi
12	1	0	1	1	1	4	Sangat tinggi
13	1	1	0	1	0	3	Tinggi
14	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
15	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
16	1	1	1	0	1	4	Sangat tinggi
17	1	1	1	1	0	4	Sangat tinggi
18	1	0	1	1	1	4	Sangat tinggi
19	0	0	1	1	0	2	Rendah
20	1	1	0	1	1	4	Sangat tinggi

**DATA PENELITIAN
PENYEBAB KESULITAN TIDUR
FAKTOR PSIKOLOGIS**

No	6	7	8	9	Total	Kategori
1	0	0	0	1	1	Rendah
2	1	1	0	1	3	Sangat tinggi
3	1	0	0	1	2	Tinggi
4	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
5	0	1	1	1	3	Sangat tinggi
6	0	0	0	1	1	Rendah
7	0	0	0	1	1	Rendah
8	0	1	1	1	3	Sangat tinggi
9	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
10	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
11	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
12	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
13	0	1	1	1	3	Sangat tinggi
14	1	1	1	0	3	Sangat tinggi
15	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
16	0	0	1	1	2	Tinggi
17	1	1	1	1	4	Sangat tinggi
18	0	0	1	1	2	Tinggi
19	0	0	1	0	1	Rendah
20	0	1	1	0	2	Tinggi

**DATA PENELITIAN
PENYEBAB KESULITAN TIDUR
FAKTOR LINGKUNGAN**

No	10	11	12	Total	Kategori
1	0	1	0	1	Rendah
2	0	0	1	1	Rendah
3	1	1	0	2	Tinggi
4	1	1	0	2	Tinggi
5	0	1	1	2	Tinggi
6	0	1	0	1	Rendah
7	0	1	1	2	Tinggi
8	0	1	0	1	Rendah
9	1	1	0	2	Tinggi
10	0	1	0	1	Rendah
11	0	0	1	1	Rendah
12	0	1	0	1	Rendah
13	0	1	1	2	Tinggi
14	0	0	1	1	Rendah
15	0	0	1	1	Rendah
16	1	1	0	2	Tinggi
17	1	1	1	3	Sangat tinggi
18	0	0	1	1	Rendah
19	0	0	1	1	Rendah
20	0	0	1	1	Rendah

Persepsi Sport Massage Descriptive

Statistics

Persepsi sport massage

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		15.1000
Median		15.5000
Mode		18.00
Std. Deviation		2.67346
Minimum		10.00
Maximum		18.00

Descriptive Faktor Fisiologis

Statistics

Faktor fisiologis

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		11.1500
Median		11.5000
Mode		13.00
Std. Deviation		1.92696
Minimum		8.00
Maximum		13.00

Descriptive Faktor Psikologis

Statistics

Faktor psikologis

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		3.9500
Median		4.0000
Mode		5.00
Std. Deviation		1.19097
Minimum		1.00
Maximum		5.00

Persepsi *Sport Massage* Frequencies

Persepsi sport massage

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	14	70.0	70.0	70.0
	Tinggi	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Faktor fisiologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	15	75.0	75.0	75.0
	Tinggi	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Faktor psikologis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tinggi	13	65.0	65.0	65.0
	Tinggi	5	25.0	25.0	90.0
	Rendah	1	5.0	5.0	95.0
	Sangat rendah	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Persepsi Sport Massage

skor max	1	x	18	=	18
skor min	0	x	18	=	0
Mi	18	/	2	=	9.00
Sdi	18	/	6	=	3.00
Mi + 1.5 SDi					13.50
Mi					9.00
Mi - 1.5 SDi					4.50

Sangat Tinggi	: X	M + 1,5 SD
Tinggi	: M	X < M + 1,5 SD
Rendah	: M - 1,5 SD	X < M
Sangat Rendah	: M - 1,5 SD	X

Kategori		Skor		
Sangat Tinggi	:	X	13.50	
Tinggi	:	9.00	X	< 13.50
Rendah	:	4.50	X	< 9.00
Sangat Rendah	:	X	4.50	

Faktor Fisiologis

skor max	1	x	13	=	13
skor min	0	x	13	=	0
Mi	13	/	2	=	6.50
Sdi	13	/	6	=	2.17
Mi + 1.5 SDi					9.75
Mi					6.50
Mi - 1.5 SDi					3.25

Sangat Tinggi	: X	M + 1,5 SD
Tinggi	: M	X < M + 1,5 SD
Rendah	: M - 1,5 SD	X < M
Sangat Rendah	: M - 1,5 SD	X

Kategori		Skor		
Sangat Tinggi	:	X	9.75	
Tinggi	:	6.50	X	< 9.75
Rendah	:	3.25	X	< 6.50

Sangat Rendah : X 3.25

Faktor Psikologis

skor max	1	x	5	=	5
skor min	0	x	5	=	0
Mi	5	/	2	=	2.50
Sdi	5	/	6	=	0.83
Mi + 1.5 SDi					3.75
Mi					2.50
Mi - 1.5 SDi					1.25

Sangat Tinggi	: X	M + 1,5 SD
Tinggi	: M	X < M + 1,5 SD
Rendah	: M - 1,5 SD	X < M
Sangat Rendah	: M - 1,5 SD	X

Kategori		Skor		
Sangat Tinggi	:	X	3.75	
Tinggi	:	2.50	X	< 3.75
Rendah	:	1.25	X	< 2.50
Sangat Rendah	:	X	1.25	

Lampiran 8. Data Penelitian Persepsi Terhadap Efektivitas *Sport Massage*

DATA PENELITIAN PERSEPSI TERHADAP EFEKTIVITAS *SPORT MASSAGE* SECARA KESELURUHAN

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	Sangat tinggi
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Sangat tinggi
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Sangat tinggi
4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Sangat tinggi
5	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	Tinggi
6	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	Tinggi
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	15	Sangat tinggi
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Sangat tinggi
9	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Sangat tinggi
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Sangat tinggi
11	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	11	Tinggi
12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	Sangat tinggi
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	12	Tinggi
14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	12	Tinggi
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Sangat tinggi
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Sangat tinggi
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Sangat tinggi
18	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12	Tinggi
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Sangat tinggi
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Sangat tinggi

[illegible]

**DATA PENELITIAN PERSEPSI TERHADAP EFEKTIVITAS
SPORT MASSAGE PADA FAKTOR PSIKOLOGIS**

No	14	15	16	17	18	Total	Kategori
1	1	0	0	1	1	3	Tinggi
2	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
3	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
4	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
5	1	0	1	0	1	3	Tinggi
6	0	0	0	1	1	2	Rendah
7	1	0	0	1	1	3	Tinggi
8	1	0	1	1	1	4	Sangat tinggi
9	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
10	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
11	0	1	1	0	1	3	Tinggi
12	1	1	1	1	0	4	Sangat tinggi
13	0	0	0	0	1	1	Sangat rendah
14	1	1	0	0	1	3	Tinggi
15	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
16	1	1	0	1	1	4	Sangat tinggi
17	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
18	1	1	0	1	1	4	Sangat tinggi
19	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi
20	1	1	1	1	1	5	Sangat tinggi

Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

Nomor : 1997/H.34.16/PP/2011

Yang bertanda-tangan di bawah ini, Dekan Fakultas Ilmu Keolahraagaan Universitas Negeri Yogyakarta dengan ini memberikan ijin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Asna Syafitri Sari
 Nomor Mahasiswa : 08603141023
 Program studi : S-1 Ilmu Keolahraagaan (IKORA)

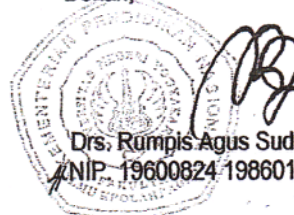
dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Skripsi yang akan dilaksanakan pada :

W a k t u : Desember 2011 s/d Januari 2012
 Tempat / obyek : Klinik Terapi Fisik FIK UNY / Pasien
 Judul Skripsi : "PERSEPSI PASIEN KLINIK TERAPI FISIK TERHADAP SPORT
 MASSAGE DALAM MENGATASI KESULITAN TIDUR."

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 06 Desember 2011

Dekan,



Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
 NIP. 19600824 198601 1 001.

Tembusan Yth :

1. Ketua Pengelola Klinik Terapi FIK UNY
2. Kaprodi IKORA FIK UNY
3. Pembimbing TAS
4. Mahasiswa Ybs.

